

Beschlussvorlage



STADT **MANNHEIM**²

Der Oberbürgermeister

Dezernat

II

Az.

50.00.62

Datum 22.11.2010

Nr. 587 / 2010

Betreff:

Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim

Modul 1: Teilhabe am Arbeitsleben

Modul 2: Wohnen

Betrifft Antrag/Anfrage Nr.

Antragsteller/in:

Eilentscheidung gemäß § 43 GemO i. V. m. § 20 Abs. 3 Hauptsatzung

Beratungsfolge	TOP	Sitzungstermin	Öff.	N.Ö.	Empfehlung	Beschluss
1. Ausschuss für Wirtschaft, Arbeit und Soziales	03.00	08.12.2010	X			
2.						
3.						
4.						

Vorgeschlagene Maßnahme zur Bürgerbeteiligung

Einladung an Bezirksbeirat/Sachverständige

Finanzielle Auswirkungen ?

ja

nein

Beschluss/Antrag:

Der Ausschuss für Wirtschaft, Arbeit und Soziales nimmt den Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim, Modul 1: Teilhabe am Arbeitsleben und Modul 2: Wohnen, zustimmend zur Kenntnis und beauftragt die Verwaltung, entsprechend der Handlungsempfehlungen konkrete Umsetzungsschritte zu erarbeiten.

Finanzielle Auswirkungen:

1) Einmalige Kosten/ Erträge

Gesamtkosten der Maßnahme	€
Objektbezogene Einnahmen (Zuschüsse usw.)	./.
Kosten zu Lasten der Stadt	€
<hr/>	

2) Laufende Kosten / Erträge

Laufender Betriebs- und Unterhaltungsaufwand nach Fertigstellung der Baumaßnahme, Inbetriebnahme der Einrichtung bzw. Durchführung der Maßnahme (einschl. Finanzierungskosten)	€
zu erwartende Erträge	./.
jährliche Belastung	€
<hr/>	

Strategische Ziele:

Die Vorlage leistet voraussichtlich einen Beitrag zu folgenden strategischen Zielen: direkt mittelbar

Stärkung der Urbanität

„Mannheim bietet mit einer ökologisch und sozial ausgewogenen Urbanität die Vorteile einer Metropole auf engem Raum ohne die damit sonst verbundenen negativen Eigenschaften von Megacities.“

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------

Talente überdurchschnittlich gewinnen, entwickeln und halten

„Mannheim etabliert sich als Stadt der Talente und Bildung und gewinnt mehr Menschen für sich.“

<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------

Zahl der Unternehmen und (qualifizierten) Arbeitsplätze in Mannheim steigern

„Mannheim gewinnt überdurchschnittlich Unternehmen und Gründer/innen“

<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------

Toleranz bewahren, zusammen leben

„Mannheim ist Vorbild für das Zusammenleben in Metropolen.“

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------

Bildungserfolg der in Mannheim lebenden Kinder, Jugendlichen und

Erwachsenen erhöhen

„Mannheim ist Vorbild für Bildungsgerechtigkeit in Deutschland.“

<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------

Die zentralen Projekte „Kulturhauptstadt 2020“ und Masterplan

Kreativwirtschaft erfolgreich umsetzen

„Mannheim ist in der Spitzengruppe der besonders stadtulturell und kreativwirtschaftlich geprägten und wahrgenommenen Städte.“

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements und der Mitwirkung

„Mannheims Einwohnerinnen und Einwohner sind überdurchschnittlich bürgerschaftlich engagiert und werden von der Stadt in besonderem Maße unterstützt.“

<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------------------------

Dr. Kurz

Grötsch

Sachverhalt

Mit dem vorliegenden Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim (Anlage) setzt die Verwaltung die mit dem Behindertenbericht 2008 begonnene Sozialberichterstattung über Menschen mit Behinderung fort und ergänzt diese um eine Planungsgrundlage für die Weiterentwicklung der Behindertenhilfe in Mannheim.

Die beiden ersten Module befassen sich mit den Themen „Teilhabe am Arbeitsleben“ und „Wohnen“ und behandeln somit zwei für die Lebenssituation der Betroffenen zentrale Bereiche. Unter der Maßgabe der Inklusion und selbstbestimmten Teilhabe wird der Frage nachgegangen, wie eine Vermittlung von Menschen mit Behinderung in den allgemeinen Arbeitsmarkt gelingen und wie ihr Recht auf die freie Wahl ihres Wohnortes und ihrer Wohnform gestärkt werden kann. So sind es explizite Ziele des Fachbereichs Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, ambulante Versorgungsmöglichkeiten auszubauen und die Integration von Menschen mit Behinderung in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu fördern.

Die beiden ersten Module des Teilhabeplans liefern eine aktuelle Bestandsaufnahme der Beschäftigungs- und Wohnsituation von Menschen mit Behinderung in Mannheim und der bestehenden Angebotsstrukturen. Vor diesem Hintergrund werden Handlungsempfehlungen gegeben, die zur Verbesserung der Lebenssituation der Betroffenen beitragen sollen. Dabei dient der Teilhabeplan mit seinen Empfehlungen als Wegweiser und Handlungsgrundlage für die weitere operative Planung konkreter Umsetzungsschritte.

Im Einzelnen wird im Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung, Modul 1: Teilhabe am Arbeitsleben über folgende Themen berichtet:

- Paradigmenwechsel in der Eingliederungshilfe: Auftrag zur Teilhabeplanung in Mannheim
- Übergang Schule – Beruf
- Arbeit und Beschäftigung
- Management und Instrumente

Modul 2: Wohnen des Teilhabeplans umfasst folgende Themenfelder:

- Inklusives Wohnen für Menschen mit Behinderung
- Wohnformen für Menschen mit Behinderung
- Neue Wege in der Wohnversorgung
- Management und Instrumente

Die beiden ersten Module des Teilhabeplans sind das Ergebnis eines umfangreichen Planungsprozesses im Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren. Erarbeitet wurde dieser Plan in enger Abstimmung mit den Mitgliedern der Arbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe (AG Eingliederungshilfe) nach § 4 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch. Auf der Grundlage eines Beratungsentwurfs wurden sieben Arbeitskreise einberufen, die sich mit den Themen „Übergang Schule – Beruf“, „Integrationsbetriebe und Integrationsfachdienst“, „Werkstätten für behinderte Menschen“, „Wohnformen für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung“, „Wohnformen für Menschen mit seelischer Behinderung“, „Neue Wege in der Wohnversorgung“ und „Management und Instrumente“ befassten. In diesen Arbeitskreisen beteiligten sich Mitglieder des Sozialausschusses, Vertreter/innen der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege in Mannheim, Leistungserbringer sowie Betroffene und Betroffenenvertreter/innen. In intensiver Beratung wurden Anregungen und Hinweise aufgenommen, die Eingang in den Teilhabeplan gefunden haben.

Der vorliegende Teilhabeplan ist als Beginn eines umfassenden Prozesses zu verstehen, der den Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention und der Erklärung von Barcelona Rechnung trägt und gleichermaßen der Planungs- und Steuerungsverpflichtung des kommunalen Leistungsträgers nachkommt. Die Weiterentwicklung der Behindertenhilfe nach dem im Teilhabeplan beschriebenen Kurs soll dazu dienen, dass das Recht auf Inklusion und Soziale Teilhabe kein theoretischer Anspruch bleibt.

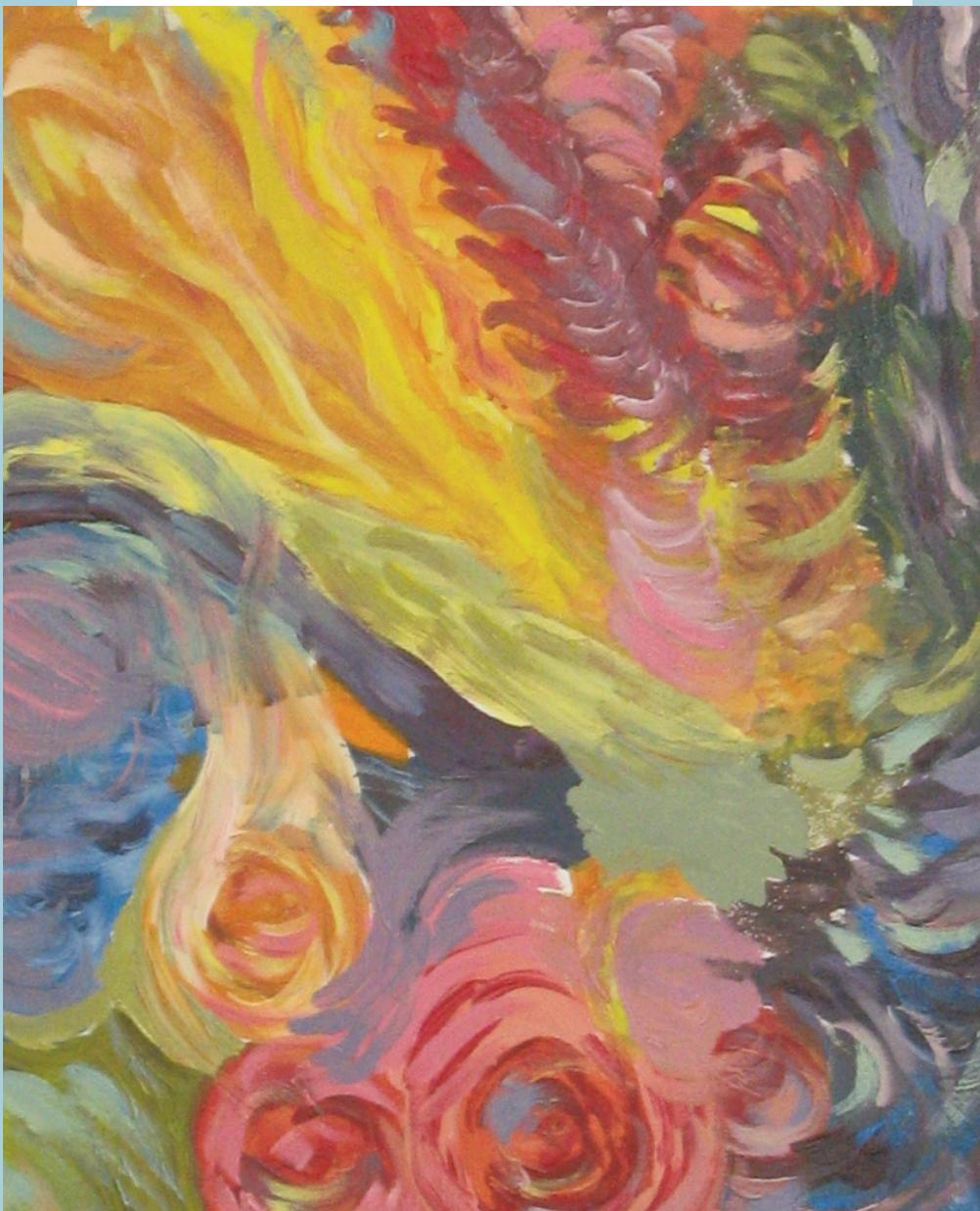
Übersicht der Anlagen

Anlage: Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim

Modul 1: Teilhabe am Arbeitsleben

Modul 2: Wohnen

2



Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim

Modul 1: Teilhabe am Arbeitsleben

Modul 2: Wohnen



STADT MANNHEIM²
Fachbereich Soziale Sicherung,
Arbeitshilfen und Senioren

Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim

Modul 1: Teilhabe am Arbeitsleben

Modul 2: Wohnen

Impressum

Herausgeber

Stadt Mannheim
Dezernat für Wirtschaft, Arbeit, Soziales, Kultur
Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren

Redaktion

Milena Etges
Walter Werner

Mitwirkung

Ingrid Demattio-Barmo, Susana Santos de Castro

Titelbild

Ausschnitt aus einem Gemälde einer Beschäftigten der
Arbeitstherapeutische Werkstätte Mannheim gGmbH

Kontakt

Fachbereich Soziale Sicherung,
Arbeitshilfen und Senioren, Planungsbüro
K 1, 7-13, 68159 Mannheim
Tel: 0621 293-9885, Fax: 0621 293-3470
sozialplanung@mannheim.de

Druck

Hausdruckerei der Stadt Mannheim

Mannheim, November 2010

Liebe Bürgerinnen und Bürger,

mit der Veröffentlichung des Behindertenberichtes im Jahr 2008 wurde erstmals ein umfassender Sozialbericht über Menschen mit Behinderung in Mannheim erstellt. Der nun vorliegende Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung mit seinen beiden Modulen „Teilhabe am Arbeitsleben“ und „Wohnen“ ist ein weiterer Meilenstein für die Weiterentwicklung der Behindertenhilfe und die Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung in Mannheim.

Wie alle anderen Bürgerinnen und Bürger haben Menschen mit Behinderung das Recht, ihr Leben selbstbestimmt und selbstständig zu gestalten. Sie sollen zudem die Möglichkeit zur uneingeschränkten Teilhabe am gesellschaftlichen Leben besitzen. Mit der Unterzeichnung der „Erklärung von Barcelona“ im Mai 2010 hat die Stadt Mannheim den Stellenwert dieser Ziele unterstrichen, die bereits in der „Übereinkunft der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“ festgeschrieben wurden.

Die Zielsetzung der Inklusion und selbstbestimmten Teilhabe steht im Einklang mit den strategischen Zielen unserer Stadt. So leistet eine gelungene Inklusion von Bürgerinnen und Bürgern mit Behinderung einen direkten Beitrag für ein vorbildliches Zusammenleben und eine ausgewogene soziale Urbanität.

Die beiden ersten Module „Teilhabe am Arbeitsleben“ und „Wohnen“ befassen sich mit Themen, die für die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung entscheidend sind. Ausbildung, Qualifizierung und Vermittlung in den allgemeinen Arbeitsmarkt sind Herausforderungen, die es zu bewältigen gilt. Ebenso gilt es, das Recht von Menschen mit Behinderung auf die freie Wahl ihrer Wohnform und ihres Wohnortes zu stärken. Hier müssen neue Wege beschritten werden. Der Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren hat sich zum Ziel gesetzt, ambulante Versorgungsmöglichkeiten auszubauen und die Integration von Menschen mit Behinderung in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu steigern.

Der Teilhabeplan liefert eine aktuelle Bestandsaufnahme der Beschäftigungs- und Wohnsituation von Menschen mit Behinderung in Mannheim und der bestehenden Angebotsstrukturen. Vor diesem Hintergrund werden Handlungsempfehlungen gegeben, die zur Verbesserung der Lebenssituation der Betroffenen beitragen sollen. Dabei dient der Teilhabeplan mit seinen Empfehlungen als Wegweiser und Handlungsgrundlage für die weitere operative Planung. In einem nächsten Schritt wird es darum gehen, konkrete Maßnahmen zur Umsetzung der Handlungsempfehlungen zu entwickeln. Unter Beteiligung von Menschen mit Behinderung, ihren Vertreter/-innen und Angehörigen, den

Leistungserbringern und Leistungsträgern, muss festgelegt werden, was wann von wem und mit welchen Mitteln umzusetzen ist. Wir stehen somit am Beginn eines Weges, den es nun gemeinsam zu beschreiten gilt.

Die vorliegenden Module sind das Ergebnis eines umfassenden Planungsprozesses im Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren. Erarbeitet wurde dieser Teilhabeplan in enger Abstimmung mit den Mitgliedern der Arbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe bestehend aus Vertreter/-innen der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege in Mannheim und Mitgliedern des Sozialausschusses. Ebenso beteiligt waren Betroffene, Angehörigenvertreter/-innen, sowie der städtische Beauftragte für Menschen mit Behinderung, unter dessen Leitung das Mannheimer Behindertenforum in einer Reihe von Expertenrunden und Workshops bereits zahlreiche Handlungsperspektiven für eine Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderung erarbeitet hat.

Wir bedanken uns bei allen Beteiligten ausdrücklich für ihre konstruktive Mitarbeit. Ohne dieses Engagement wäre dieser Teilhabeplan sicherlich nicht möglich gewesen.

In Planung befindet sich ein weiteres Modul, das unter anderem die Themen Mobilität, Freizeit und Kultur behandeln und den Titel „Soziale und gesellschaftliche Teilhabe“ tragen wird. Der Behindertenkongress zum Leithema „Behindertenfreundliche Stadt“, der im Dezember 2010 in Mannheim stattfindet, wird hier sicherlich zahlreiche Anregungen für den nun begonnenen umfangreichen Planungsprozess liefern. Es ist unser gemeinsames Ziel, die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung in unserer Stadt Schritt für Schritt zu verbessern, auf dass ein inklusives Gemeinwesen keine Vision bleibt, sondern erfahrbare Realität wird.



Michael Grötsch
Bürgermeister



Hermann Genz
Leiter des Fachbereichs Soziale Sicherung,
Arbeitshilfen und Senioren

Inhaltsverzeichnis

Modul 1: Teilhabe am Arbeitsleben

Abbildungsverzeichnis.....	1-2
1 Paradigmenwechsel in der Eingliederungshilfe: Auftrag zur Teilhabeplanung	1-3
2 Übergang Schule - Beruf.....	1-7
3 Arbeit und Beschäftigung.....	1-15
4 Management und Instrumente	1-44
5 Handlungsempfehlungen auf einen Blick.....	1-49
Glossar.....	1-51

Modul 2: Wohnen

Abbildungsverzeichnis.....	2-2
1 Inklusives Wohnen für Menschen mit Behinderung	2-3
2 Wohnformen für Menschen mit Behinderung.....	2-6
3 Neue Wege in der Wohnversorgung für Menschen mit Behinderung.....	2-41
4 Management und Instrumente	2-53
5 Handlungsempfehlungen auf einen Blick.....	2-58
Glossar.....	2-61

Anhang

Klassifikation der Hilfebedarfsgruppen und Leistungstypen für Menschen mit Behinderung.....	A-1
---	-----



STADT MANNHEIM²

Fachbereich Soziale Sicherung,
Arbeitshilfen und Senioren

Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim

Modul 1: Teilhabe am Arbeitsleben

Inhaltsverzeichnis

1	Paradigmenwechsel in der Eingliederungshilfe: Auftrag zur Teilhabeplanung	1-3
2	Übergang Schule - Beruf	1-7
2.1	Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (BvB)	1-12
2.2	Berufswegekonferenzen	1-13
2.3	Modellprojekte zur Förderung der beruflichen Integration	1-14
3	Arbeit und Beschäftigung	1-15
3.1	Menschen mit Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt	1-15
3.2	Integrationsbetriebe	1-18
3.3	Integrationsfachdienst (IFD)	1-23
3.4	Unterstützte Beschäftigung	1-27
3.5	Junge Menschen im Grenzbereich zwischen SGB VIII, SGB XII, SGB II und SGB III	1-28
3.6	Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)	1-29
3.7	Förder- und Betreuungsgruppen und Tagessstrukturierung	1-41
4	Management und Instrumente	1-44
4.1	Beteiligung und Koordination	1-44
4.2	Instrumente der Arbeitsförderung und (Aus-)Bildungsförderung für Menschen mit Behinderung	1-45
4.3	Hilfeplanung und Fallmanagement	1-45
4.4	Rahmenbedingungen und Eckwerte für die Finanzierung der Teilhabe am Arbeitsleben	1-47
4.5	Datenmanagement und Dokumentation	1-47
4.6	Planung und Controlling	1-48
5	Handlungsempfehlungen auf einen Blick	1-49
	Glossar	1-51

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Schüler/-innen an Sonderschulen in Mannheim im Schuljahr 2009/2010.....	1-8
Abbildung 2: Sonderschüler/-innen in Mannheim nach sonderpädagogischem Förderbedarf im Schuljahr 2008/2009.....	1-9
Abbildung 3: Schulabgänger/-innen der Mannheimer Förderschulen von Schuljahr 2006/2007 bis 2008/2009.....	1-10
Abbildung 4: Schulabgänger/-innen der Mannheimer Sonderschulen von Schuljahr 2006/2007 bis 2008/2009.....	1-11
Abbildung 5: Plätze in Berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen (BvB) in Mannheim 2009	1-12
Abbildung 6: Rehabilitanden in Mannheim nach Rechtskreisen 2009	1-16
Abbildung 7: Beschäftigtenzahlen der Mannheimer Integrationsbetriebe 2009	1-22
Abbildung 8: Schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Mitarbeiter/-innen der Mannheimer Integrationsbetriebe nach Behinderungsart	1-23
Abbildung 9: Beratungs- und Betreuungsfälle des IFD Mannheim 2007-2009	1-25
Abbildung 10: Betreuungsfälle des IFD Mannheim nach Art der unterstützungsrelevanten Behinderung	1-25
Abbildung 11: Betreuungsfälle des IFD Mannheim differenziert nach Stellung im Berufsleben	1-26
Abbildung 12: Plätze in den Mannheimer Werkstätten zum 31.12.2009	1-34
Abbildung 13: Belegung der Mannheimer Werkstätten (Arbeitsbereich)	1-35
Abbildung 14: Werkstattbeschäftigte in Leistungsträgerschaft der Stadt Mannheim im Zeitverlauf	1-36
Abbildung 15: Aufenthaltsdauer der Beschäftigten der Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar	1-37
Abbildung 16: Zugänge in den Berufsbildungsbereich der Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar 2009	1-37
Abbildung 17: Leistungsträger der Beschäftigten der ATW 2009	1-39
Abbildung 18: Einrichtungen und Platzzahlen der Tagesstrukturierung und Förderung für Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung	1-42
Abbildung 19: Einrichtungen und Platzzahlen der Tagesstrukturierung und Förderung für Menschen mit seelischer Behinderung	1-43

1 Paradigmenwechsel in der Eingliederungshilfe: Auftrag zur Teilhabeplanung

Die Eingliederungshilfe befindet sich im Wandel. Festzustellen ist ein Paradigmenwechsel, der Menschen mit Behinderung nicht länger als bloße Adressaten einer Fürsorgeleistung versteht, sondern als gleichberechtigte Bürgerinnen und Bürger. Die zentralen Leitgedanken des neuen Paradigmas heißen Inklusion, soziale Teilhabe und Selbstbestimmung in allen Lebensbereichen.

Ihren Niederschlag findet diese Neuausrichtung der Behindertenhilfe in internationalen Vereinbarungen: Die UN-Behindertenrechtskonvention, die von der Bundesregierung im Jahr 2009 ratifiziert wurde, und die Erklärung von Barcelona der europäischen Städte aus dem Jahr 1995, der die Stadt Mannheim im Mai 2010 beigetreten ist, bringen dieses Grundverständnis der Inklusion systematisch auf den Punkt.

Die Stadt Mannheim ist seit Inkrafttreten der Verwaltungsreform Baden-Württemberg am 01.01.2005 der allein zuständige Leistungsträger für die Gewährung von Eingliederungshilfe für Mannheimer Bürgerinnen und Bürger mit Behinderung. Sie trägt dadurch nicht nur die finanzielle Verantwortung für jeden einzelnen Hilfesfall, sondern hat auch die Verpflichtung, die Planung und Struktur der Hilfeangebote zu steuern.

Teilhabeplanung ist für eine zielgerichtete Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe unerlässlich. Dazu sind die Lebenslagen von Menschen mit Behinderung und für sie vorhandene Angebote zu analysieren und gemeinsam mit Betroffenen Vorschläge für inklusive Angebotsstrukturen zu entwickeln. Zentrale Bestandteile einer so organisierten Teilhabeplanung sind Beteiligung der Betroffenen, individuelle Hilfeplanung, Fallmanagement und Fallkonferenzen, die den Kurswechsel der Eingliederungshilfe auf eine am Einzelnen ausgerichtete Unterstützung markieren.

Der Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim baut auf dem Grundlagenbericht auf, in dem detailliert die Sozialdaten zu Menschen mit Behinderung und die vorhandene Infrastruktur dargestellt sind.¹ Die Teilhabeplanung greift auch zurück auf die zahlreichen Empfehlungen des im Jahr 2007 vom Oberbürgermeister ins Leben gerufenen Behindertenforums.²

¹ Stadt Mannheim (2008): Mannheimer Behindertenbericht 2008, Grundlageninformationen.

² Vgl. hierzu: Behindertenforum Mannheim (2008): Dokumentation, Expertengespräche Wohnen, Arbeit, Mobilität und Schule; Stadt Mannheim (2009): Geschäftsbericht des Beauftragten für Menschen mit Behinderung. 2006-2009; Behindertenforum Mannheim (2010): Empfehlungen zum Lokalen Aktionsplan für Menschen mit Behinderung (bisher unveröffentlichtes Manuskript).

Teilhabeplanung wird hier verstanden als fortlaufender Prozess, nicht als einmalige Fertigstellung eines Planes. In regelmäßiger Kooperation mit Betroffenen und ihren Vertreter/-innen sowie den Partnern auf der Seite der Leistungserbringer sind die Angebotsstrukturen daraufhin zu überprüfen, ob und inwieweit den Zielsetzungen der Inklusion und sozialen Teilhabe in den verschiedenen Bereichen entsprochen wird.

Das vorliegende erste Modul des Mannheimer Teilhabeplans befasst sich mit der Thematik „Teilhabe am Arbeitsleben.“

Das Recht auf Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben wird durch zahlreiche gesetzliche Grundlagen gestützt. Angefangen von einem Diskriminierungsverbot im Grundgesetz über das Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) „Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen“, das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz bis hin zum Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen.

Ebenso ist in der Erklärung von Barcelona folgende Selbstverpflichtung auf dem Weg zu einer behindertengerechten Stadt enthalten: Die Kommunen ermöglichen Menschen mit Behinderung „den Zugang zu allgemeinen und ggf. zu besonderen Dienstleistungen in den Bereichen Gesundheit, Rehabilitation, Aus- und Weiterbildung, Arbeit und soziale Dienste, insofern diese in den Rahmen ihrer Befugnisse fallen.“ Darüber hinaus heißt es: „Sie setzen sich dafür ein, dass dieser Grundsatz auch dann beherzigt wird, wenn andere öffentliche oder private Einrichtungen derartige Dienste anbieten.“

Im SGB IX lautet der programmatische Titel des § 1 „Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.“ Nach § 4 SGB IX zielen die Leistungen zur Teilhabe unabhängig von der Ursache der Behinderung darauf ab, „die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern oder die persönliche Entwicklung

„Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“

Art. 3, Satz 3 GG

„Alle Deutschen haben das Recht, Beruf, Arbeitsplatz und Ausbildungsstätte frei zu wählen.“

Art. 12, Absatz 1 GG

„Ziel dieses Gesetzes ist es, die Benachteiligung von behinderten Menschen zu beseitigen und zu verhindern sowie die gleichberechtigte Teilhabe von behinderten Menschen am Leben in der Gesellschaft zu gewährleisten und ihnen eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen.“

§ 1 BGG

„Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Arbeit; dies beinhaltet das Recht auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt durch Arbeit zu verdienen, die in einem offenen, integrativen und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarkt und Arbeitsumfeld frei gewählt oder angenommen wird.“

Art. 27 der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.“

Die Leistungen der Eingliederungshilfe sind im sechsten Kapitel des SGB XII (§ 53 bis § 60) geregelt und verfolgen das Ziel, „eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern“ (§ 53 Satz 3 SGB XII). Insbesondere „die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit“ ist durch Maßnahmen der Eingliederungshilfe zu ermöglichen.

Die Zielgruppe des vorliegenden Teilhabeplans sind Menschen mit einer wesentlichen Behinderung. Dies sind Menschen, die im Sinne des SGB IX behindert und zudem im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII (i. V. mit der Verordnung nach § 60 SGB XII – Eingliederungshilfeverordnung) leistungsberechtigt sind. Im SGB IX findet sich eine grundlegende sozialrechtliche Definition der Behinderung. Demnach sind Menschen behindert, deren „körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist“ (§ 2 SGB IX). Diese Personen sind berechtigt, Leistungen der Eingliederungshilfe zu beziehen, für die der kommunale Leistungsträger zuständig ist. Zum 31.12.2009 sind dies in Mannheim 1.740 Personen.³

Im Einzelnen zählen zu diesem Personenkreis Menschen mit einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung.⁴ Als schwerbehindert gelten Menschen dann, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von mindestens 50 festgestellt wurde und sie einen gültigen Schwerbehindertenausweis besitzen. Die Schwerbehindertenstatistik weist für Mannheim aus, dass zum 31.12.2007 10,7 % der Mannheimer Gesamtbevölkerung schwerbehindert

„Arbeit ist mehr als Broterwerb. Menschen definieren sich über ihre Arbeit selbst; sie ist die wichtigste Form gesellschaftlicher Teilhabe; über sie finden sie ihren Platz in der Gemeinschaft. Deswegen kommt dem Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderungen eine besondere Bedeutung zu.“

Vorschlagpapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen“

³ Quelle: Geschäftsstatistik des Fachbereichs Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren.

⁴ Eine differenzierte Erläuterung zu den einzelnen Behinderungsarten findet sich im Mannheimer Behindertenbericht 2008.

sind – eine Quote, die deutlich über dem Durchschnitt in Baden-Württemberg von 7,3 % und dem bundesdeutschen Durchschnitt von 8,4 % liegt.⁵

Die Teilhabe am Arbeitsleben ist eine wesentliche Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe. Neben der grundlegenden Bedeutung der Existenzsicherung erfüllt Erwerbsarbeit für die/den Einzelne/n verschiedene Funktionen: Sie bietet die Möglichkeit sozialer Kontakte, strukturiert den Alltag und dient nicht zuletzt der Sinn- bzw. Identitätsstiftung. Dies verdeutlicht, dass unter der Maßgabe einer inklusiven Gesellschaft der Zugang zum Arbeitsleben für alle Menschen, auch für Menschen mit Behinderung, gleichermaßen zu öffnen ist.

Menschen mit Behinderung – vor allem, wenn sie geistige oder seelische Behinderungen aufweisen – sind heute hohen Risiken im Erwerbsleben ausgesetzt. Um ihre gleichberechtigte Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen, sind unterstützende Maßnahmen zum Ausgleich ihres geringeren (Aus-)Bildungsniveaus, ihrer geringeren Beschäftigungsquote und ihres geringeren Einkommens erforderlich. Dazu gibt es zahlreiche Instrumente, die einen Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt eröffnen, aber in der Praxis noch viel zu wenig genutzt werden.⁶

Menschen mit Behinderung sollen – ebenso wie andere Menschen auch – entsprechend ihrer individuellen Fähigkeiten und persönlichen Wünsche am Arbeitsleben teilhaben. Nach dem Normalitätsprinzip ist dabei eine reguläre oder unterstützte Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt anzustreben.

Bisher ist die Teilhabe am Arbeitsleben für viele Menschen mit einer wesentlichen Behinderung jedoch noch stark auf Sondersysteme konzentriert. Hier sind alle relevanten Akteure – Agentur für Arbeit, ARGE Job-Center, Schulen, Integrationsfachdienst, Integrationsbetriebe, Werkstätten für behinderte Menschen, Eingliederungshilfeträger und vor allem regionale Betriebe des allgemeinen Arbeitsmarktes – gefragt, um Menschen mit Behinderung den Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt zu öffnen.

⁵ Vgl. Mannheimer Behindertenbericht 2008.

⁶ Vgl. Teilhabeausschuss Baden-Württemberg (2008): Gemeinsame Grundlagen zur Förderung von Übergängen für wesentlich behinderte Menschen zum allgemeinen Arbeitsmarkt, S. 11ff.

2 Übergang Schule - Beruf

Die Schnittstelle zwischen Schule und Beruf ist entscheidend für die weitere Zukunft der Schülerinnen und Schüler mit Behinderung. Die Bedeutung des Bildungssystems für die Chancen auf dem Arbeitsmarkt gilt in gleicher Weise für junge Menschen sowohl mit als auch ohne Behinderung: „Entscheidend für den Zugang zum Arbeitsmarkt und damit für die Lebenschancen insgesamt sind Bildung und Ausbildung.“⁷ Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf werden in Deutschland zu 82 % in Sonder- und Förderschulen⁸ beschult – eine der europaweit höchsten Sonderbeschulungsraten. Hinsichtlich der Teilhabechancen ist dies bedenklich, da drei Viertel der jährlichen Sonderschulabgänger/-innen keinen qualifizierenden Schulabschluss erwerben.⁹

Sonderschulen gehören zu den allgemeinen Schulen und gliedern sich in folgende Schultypen: Schulen für Blinde, Schulen für Hörgeschädigte, Schulen für Geistigbehinderte, Schulen für Körperbehinderte, Förderschulen, Schulen für Sehbehinderte, Schulen für Erziehungshilfe und Schulen für Kranke in längerer Krankenhausbehandlung. Im Mannheimer Stadtgebiet gibt es 13 Sonderschulen, an denen zum Schuljahr 2009/2010 insgesamt 1.585 Schüler/-innen beschult wurden. Elf dieser Schulen befinden sich in Trägerschaft der Stadt Mannheim, zwei Schulen in freier Trägerschaft. Die Aufgliederung der Sonderschulen nach Schultyp und die jeweiligen Schülerzahlen sind der Abbildung 1 zu entnehmen.

„Diejenigen, die auf Sonderschulen überwiesen werden, werden nicht nur im Alltag ins Abseits geschoben, sondern haben auch kaum Chancen der Qualifizierung: Drei Viertel der jährlichen Schulabgängerinnen und Schulabgänger erwerben keinen qualifizierenden Schulabschluss. Mehr als jede/r Zweite geht anschließend nicht in einen Beruf über, sondern in Maßnahmen des „Übergangssystems“. Auf diese Weise schafft das bis heute hierarchisch gegliederte und undurchlässige Schulsystem Arbeitslosigkeits- und Armutsriskiken. Zusammengefasst: Menschen mit Behinderungen werden strukturell daran gehindert, sich durch den Abschluss einer Schul- oder Berufsausbildung gesellschaftlich zu integrieren.“

Pfahl/Powell (2010)

⁷ Pfahl/Powell (2010): Draußen vor der Tür: Die Arbeitsmarktsituation von Menschen mit Behinderung, in: Aus Politik und Zeitgeschichte (APuZ), 23/2010, S. 33.

⁸ Die Aufgabe der Sonderschulen ist es, dem sonderpädagogischen Förderbedarf von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung in besonderer Weise gerecht zu werden: „Die Sonderschule dient der Erziehung, Bildung und Ausbildung von behinderten Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf, die in den allgemeinen Schulen nicht die ihnen zukommende Erziehung, Bildung und Ausbildung erfahren können. Sie gliedert sich in Schulen oder Klassen, die dem besonderen Förderbedarf der Schüler entsprechen und nach sonderpädagogischen Grundsätzen arbeiten; sie führt je nach Förderungsfähigkeit der Schüler zu den Bildungszielen der übrigen Schularten, soweit der besondere Förderbedarf der Schüler nicht eigene Bildungsgänge erfordert.“ (§ 15 Abs. 1 Schulgesetz)

⁹ Vgl. Sekretariat der Kultusministerkonferenz, S. XVI (zitiert nach Pfahl/Powell). Für Mannheim gibt es davon abweichend positive Ergebnisse bei der beruflichen Integration von Förderschüler/-innen aus der Gruppe der Lernbehinderten. Etwa die Hälfte dieser Personengruppe erreicht den Hauptschulabschluss noch in der Förderschule oder im Anschluss in der Berufsvorbereitung. Innerhalb von ein bis sechs Jahren nach Abschluss der Förderschule beginnen zwischen 30 und 40 % der Schüler/-innen eines Förderschuljahrgangs eine Ausbildung (Quelle: Verbleibstatistik Förderband e. V.). Die Bedeutung des Hauptschulabschlusses für die berufliche Integration ist insofern zu relativieren, da besonders geregelte Ausbildungen speziell für jugendliche Rehabilitanden den Hauptschulabschluss nicht voraussetzen.

Abbildung 1: Schüler/-innen an Sonderschulen in Mannheim im Schuljahr 2009/2010

Schulart (Schule für...)	Schule	Schülerzahl	Wohnsitz in Mannheim	Wohnsitz außerhalb Mannheim
Sehbehinderte	Albrecht-Dürer-Schule Baumstraße 24 68309 Mannheim	72	33	39
Hörgeschädigte	Hermann-Gutzmann-Schule Anemonenweg 4 68305 Mannheim	227	156	71
Geistigbehinderte	Eugen-Neter-Schule Alter Frankfurter Weg 30 68307 Mannheim	239	237	2
	Hans Müller-Wiedemann Schule Kiesteichweg 14 68199 Mannheim	79	39	40
Förderschulen	Eduard-Spranger-Schule Anemonenweg 8 68305 Mannheim	134	133	1
	Johannes-Gutenberg-Schule Oppauer Straße 3 68305 Mannheim	137	137	0
	Maria-Montessori-Schule U 2, 5-7 68161 Mannheim	156	156	0
	Rheinauschule Mutterstadter Platz 5 68219 Mannheim	156	154	2
	Wilhelm-Busch-Schule Käthe-Kollwitz-Straße 1 68169 Mannheim	132	132	0
Erziehungshilfe	Hans-Zulliger-Schule Mittelstraße 137 68169 Mannheim	174	172	2
	Odilienschule Neckarauer Waldweg 131 68199 Mannheim	103	37	66
Kranke in längerer Krankenhausbehandlung	Universitätsklinik – Schule für kranke Kinder in längerer Krankenhausbehandlung Theodor-Kutzer-Ufer 1-3 68167 Mannheim	67	33	34
	ZI – Schule für kranke Kinder Kinder in längerer Krankenhausbehandlung J 5 68159 Mannheim	78	46	30
Gesamt	Schulen in Mannheim	1.754	1.465	287
Körperbehinderte	Martinsschule ¹⁰ Hirschberger Allee 2 68526 Ladenburg	95	95	-
Gesamt	Schulen	1.849	1.560	287

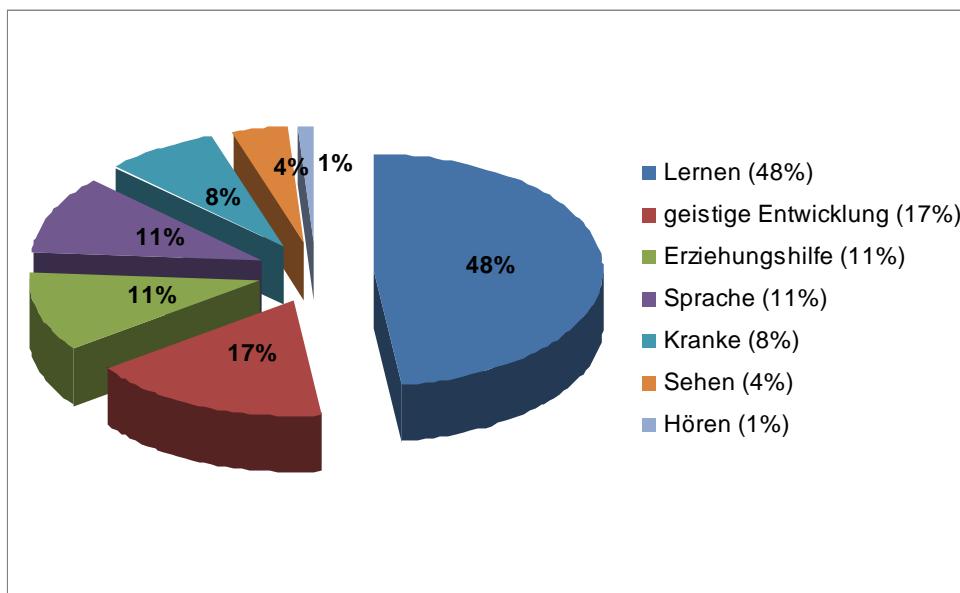
Quelle: Schulstatistik Mannheim 2009/2010, eigene Darstellung.

¹⁰ Schulträger der Martinsschule sind Rhein-Neckar-Kreis (Federführung), Stadt Heidelberg, Stadt Mannheim und Kreis Südliche Bergstraße. Insgesamt besuchen 236 Schüler/-innen, davon 95 mit Wohnsitz in Mannheim, diese Schule.

Rund 20 % der Sonderschüler/-innen besuchen Sonderschulen für Schülerinnen und Schüler mit einer geistigen Behinderung. Im Mannheimer Stadtgebiet gibt es fünf Förderschulen, die sich in der Innenstadt, in den Stadtteilen Neckarstadt-Ost, Gartenstadt, Schönaу und Rheinau befinden. Die Eugen-Neter-Schule für Schüler/-innen mit geistiger Behinderung liegt im Stadtteil Sandhofen. Eine zweite Sonderschule in privater Trägerschaft für Schüler/-innen mit geistiger Behinderung ist die Hans Müller-Wiedemann Schule im südlichen Stadtteil Neckarau.

Die Förderschulen sind mit Abstand der meist besuchte Schultyp unter den Sonderschulen. Knapp die Hälfte aller Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf fallen unter den Förderschwerpunkt „Lernen“ (vgl. Abbildung 2).

Abbildung 2: Sonderschüler/-innen in Mannheim nach sonderpädagogischem Förderbedarf im Schuljahr 2008/2009



Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, eigene Darstellung.

Abbildung 3 gibt einen Überblick über die Entwicklung der Schulabgangszahlen der fünf Mannheimer Förderschulen und der erreichten Schulabschlüsse der Schulabgänger/-innen. In den vergangenen drei Jahren ist die Anzahl der Abgänger/-innen aus den Förderschulen rückläufig. Der überwiegende Teil verlässt die Förderschule mit einem Sonderschulabschlusszeugnis. Auffällig ist, dass in dem Zeitraum auch der Anteil der Schüler/-innen mit einem Hauptschulabschluss von 25 % auf 8 % gesunken ist.

Abbildung 3: Schulabgänger/-innen der Mannheimer Förderschulen von Schuljahr 2006/2007 bis 2008/2009¹¹

Schule	Schuljahr 2006/2007			Schuljahr 2007/2008			Schuljahr 2008/2009		
	Hauptschulabschluss	Abschlusszeugnis der Sonderschule	Sonstige Abgänge	Hauptschulabschluss	Abschlusszeugnis der Sonderschule	Sonstige Abgänge	Hauptschulabschluss	Abschlusszeugnis der Sonderschule	Sonstige Abgänge
Eduard-Spranger-Schule	(9)	29	1	(8)	22	0	(3)	13	5
Johannes-Gutenberg-Schule	(5)	14	5	(9)	25	4	(0)	23	5
Maria-Montessori-Schule	(9)	37	0	(8)	20	0	(7)	28	0
Rheinau	(6)	35	2	(0)	13	5	(0)	21	0
Wilhelm-Busch-Schule	(4)	19	6	(0)	21	2	(0)	25	8
Summe	(33)	134	14	(25)	101	11	(10)	110	18
Summe aller Abgänge	148			112			128		

Quelle: Schulstatistik Mannheim 2009/2010, eigene Darstellung.

Die Zahl der Schulabgänger/-innen der Sonder-Schulen ist in den betrachteten drei Jahren insgesamt rückläufig, insbesondere bei der Eugen-Neter-Schule für Geistigbehinderte und bei der Albrecht-Dürer-Schule für Sehbehinderte; bei der Hermann-Gutzmann-Schule kommt es zu einer Zunahme (siehe Abbildung 4).

Die Schülerzahlen der Sonder-Schulen für Geistigbehinderte sind von besonderer Relevanz für die Teilhabeplanung, da Schulabgänger/-innen dieser Schulen in besonderem Maße auf Leistungen der Eingliederungshilfe angewiesen sind. Schüler/-innen mit einer wesentlichen geistigen Behinderung wechseln zu einem großen Teil nach der Berufsschulstufe, der abschließenden Schulstufe, in den Berufsbildungsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM). Hier ist eine enge Zusammenarbeit von Schulen, Rehabilitationsträgern, Integrationsfachdienst, der Stadt Mannheim, den Bildungsträgern und den Arbeitgebern gefragt, um diesen jungen Menschen über eine geeignete Ausbildung den Weg in das Arbeitsleben zu ermöglichen.

¹¹ An einer Förderschule kann kein Hauptschulabschluss erworben werden. In Klammer gesetzt sind daher diejenigen Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen einer Schulfremdprüfung einen Hauptschulabschluss erworben haben.

Abbildung 4: Schulabgänger/-innen der Mannheimer Sonderschulen von Schuljahr 2006/2007 bis 2008/2009¹²

Schule	Schuljahr 2006/2007			Schuljahr 2007/2008			Schuljahr 2008/2009		
	Hauptschul-abschluss	Abschlusszeugnis der Sonderschule	Sonstige Abgänge	Hauptschul-abschluss	Abschlusszeugnis der Sonderschule	Sonstige Abgänge	Hauptschul-abschluss	Abschlusszeugnis der Sonderschule	Sonstige Abgänge
Albrecht-Dürer-Schule -für Sehbehinderte-	4	0	8	7	0	2	2	0	0
Eugen-Neter-Schule -für Geistigbehinderte-	0	21	0	0	7	0	0	12	0
Hans-Zulliger-Schule -für Erziehungshilfe-	1	0	0	3	0	0	5	0	0
Hermann-Gutzmann-Schule -für Schwerhörige und Sprachbehinderte-	4	0	0	2	0	1	8	0	1
Summe	9	21	8	12	7	3	15	12	1
Summe aller Abgänge	38			22			28		

Quelle: Schulstatistik Mannheim 2007/2008, 2008/2009, 2009/2010.

Konkrete Projekte und Maßnahmen, wie Mobilitäts- und Verkehrstraining, Projekte außerhalb der Schule, Vorbereitung zum Trainingswohnen und Praktika in Betrieben, sind sinnvolle Bausteine. Nach dem Normalitätsprinzip soll sich die berufliche Bildung und Vorbereitung an den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes orientieren. Praktika am allgemeinen Arbeitsmarkt sind hier von großer Bedeutung.

Im Interesse von Menschen mit Behinderung sind solche Maßnahmen grundsätzlich am individuellen Bedarf auszurichten. Fallmanagement ist hierfür das professionelle Instrument. Als Dokumentationsgrundlage sind eine individuelle Berufswegeplanung und eine fortlaufende Kompetenzanalyse sinnvoll.

Für eine fundierte Sozialplanung sind Informationen über den Verbleib der Schülerinnen und Schüler aus den jeweiligen Schultypen notwendig. Bisher liegen nur von Seiten des Förderband e. V. differenzierte Daten zu der Gruppe der Förderschüler/-innen vor, die den Übergangsprozess von der Förderschule über die Berufsvorbereitung und Ausbildung bis zur Integration in den ersten Arbeitsmarkt dokumentieren.

¹² Für Sonderschulen in privater Trägerschaft und die Martinsschule Ladenburg liegen in der Mannheimer Schulstatistik keine Informationen über die Abgangszahlen und den jeweiligen Abschluss der Schüler/-innen vor.

Handlungsempfehlung Nr. 1:

Im Zuge der Bildungsplanung ist die Datengrundlage gegenüber der Schulstatistik systematisch zu verbessern. Insbesondere Informationen über den Verbleib der Schüler/-innen sind als Planungsgrundlage unverzichtbar.

2.1 Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (BvB)

Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen sind eine Leistung der Bundesagentur für Arbeit. Sie richten sich größtenteils an junge Menschen unter 25 Jahren, die ohne Erstausbildung sind und noch nicht über die erforderliche Ausbildungsreife oder Berufseignung verfügen. Darunter fallen auch junge Menschen mit einem komplexen Förderbedarf, die in rehilitationsspezifischen Maßnahmen betreut werden. So können Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen auch für Jugendliche zwischen Lernbehinderung und geistiger Behinderung in Frage kommen (sogenannte „Grenzfälle“). Zielsetzung der meist elf Monate gewährten Förderung ist es, die Jugendlichen bei der Arbeitsfeldorientierung zu unterstützen und ihnen einen geeigneten Arbeitsplatz zu vermitteln. Die Inhalte der Maßnahme umfassen berufliche Grundfertigkeiten, Mobilitätstraining, betriebliche Qualifizierung, Sprachförderung, allgemeine Bildung, Arbeitsplatzvermittlung und eine arbeitsplatzbezogene Einarbeitung. In Mannheim sind folgende Träger mit der Durchführung der BvB beauftragt: Internationaler Bund (IB), Berufsförderungswerk (BFW) des DGB, BIOTONIA Arbeitsförderungsbetriebe Mannheim gGmbH, Bildungskademie Handwerkskammer Mannheim Rhein-Neckar-Odenwald (BiA), Werkhof Mannheim gGmbH und Förderband e. V.¹³

Abbildung 5: Plätze in Berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen (BvB) in Mannheim 2009

BvB	Personenkreis	Träger	min. Belegung	max. Belegung
allgemein	leichte Lernbehinderung	verschiedene Träger	36	48
reha-spezifisch	seelische Behinderung	BFW	6	10
reha-spezifisch	seelische Behinderung	IB	6	12
reha-spezifisch	Mehrfachbehinderung	Werkhof Mannheim gGmbH	12	24
reha-spezifisch	Lernbehinderung	Förderband e. V.	24	26
reha-spezifisch	Grenzfälle geistige Behinderung	Förderband e. V.	12	12
Summe			96	132

Quelle: Agentur für Arbeit Mannheim, eigene Darstellung.

¹³ Von Förderband e. V. liegen Informationen über Herkunft und Verbleib der Teilnehmer/-innen aus der Gruppe der „Grenzfälle“ vor: Die 48 Teilnehmer/-innen der drei Maßnahmehajrhänge 2005/2007 bis 2008/2009 kamen größtenteils aus Mannheimer Förderschulen (40 Personen). Aus Sonderschulen (G-Schulen) kamen 8 Schüler/-innen. Von den Teilnehmer/-innen der genannten Maßnahmehajrhänge konnten 18 in ein Ausbildungs- bzw. Beschäftigungsverhältnis vermittelt werden, 8 wurden nach Abschluss der Maßnahme in eine WfbM aufgenommen, 5 nahmen an einer anderen Maßnahme teil und 7 brachen die Maßnahme vorzeitig ab. Der Verbleib weiterer 10 Personen verteilt sich auf die Kategorien Arbeitslosigkeit, Psychiatrieaufenthalt und Umzug. (Quelle: Förderband e. V.)

2.2 Berufswegekonferenzen

Zur Förderung und Unterstützung des Übergangs auf den allgemeinen Arbeitsmarkt dienen Berufswegekonferenzen (BWK) in der Berufsschulstufe der Sonderschulen. Sie sind ein zentrales Instrument, speziell für die individuelle Berufswegeplanung der Schülerinnen und Schüler mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung: „Mit der BWK wird die berufliche Bildung, Vorbereitung, Erprobung und Platzierung zur Teilhabe am Arbeitsleben im Einzelfall gemeinsam geplant, umgesetzt und ausgewertet.“¹⁴

Schulen führen hierzu unter Beteiligung der Schüler/-innen, ihrer Angehörigen, des Integrationsfachdienstes, der Agentur für Arbeit, des Eingliederungshilfeträgers und der Werkstätten Berufswegekonferenzen durch, in denen die Maßnahmen zur individuellen Förderung vereinbart werden. Da in diesem Gremium alle wesentlichen Entscheidungen hinsichtlich der Teilhabe am Arbeitsleben des Einzelnen vorbereitet werden, ist auch der Träger der Eingliederungshilfe in dieses Gremium einbezogen.¹⁵ Die Ergebnisse der Berufswegekonferenzen werden mit allen Beteiligten verbindlich vereinbart. Sie dienen auch dem Fachausschuss der Werkstatt für behinderte Menschen als Entscheidungsgrundlage.

Schülerinnen und Schüler der Sonderschulen haben es erwiesenermaßen besonders schwer, einen Ausbildungsplatz bzw. eine Beschäftigung zu finden. Dies ist auch in Mannheim der Fall. Voraussetzung für einen erfolgreichen Übergang sind neben den individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten zum einen das Selbstverständnis, dass auch für junge Menschen mit Behinderung grundsätzlich eine Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt anzustreben ist und zum anderen, dass Schulen, nachschulische Leistungserbringer und Leistungsträger im Rahmen eines einrichtungs- und leistungsträgerübergreifenden Netzwerks zusammenarbeiten, um eine berufliche Integration zu ermöglichen.¹⁶

Bis zum Jahr 2010 konnte die Stadt Mannheim als Leistungsträger der Eingliederungshilfe aus personellen Gründen nicht an dem Verfahren des Übergangs von Schüler/-innen mit Behinderung auf den Arbeitsmarkt bzw. in die Werkstätten teilnehmen. Seit April 2010 ist der Sozialhilfeträger durch den neu eingerichteten „Fachdienst für Eingliederungshilfe und Pflege“ an den Berufswegekonferenzen in der Eugen-Neter-Schule beteiligt. Für ein effektives Fallmanagement ist dies unerlässlich, da hier frühzeitig ein Überblick über die berufliche Planung im Einzelfall gewonnen wird.

¹⁴ Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) (2005): Netzwerk- und Berufswegekonferenz, S. 5.

¹⁵ ebenda, S. 6.

¹⁶ Vgl. ISB Gesellschaft für Integration, Sozialforschung und Betriebspädagogik gGmbH (2008): Entwicklung der Zugangs-zahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen, S. 300.

Handlungsempfehlung Nr. 2:

Berufswegekonferenzen werden zu Beginn und nicht erst zum Ende der Berufsschulstufe unter Beteiligung des Integrationsfachdienstes, der Agentur für Arbeit und des Sozialhilfeträgers einberufen.¹⁷ Für eine fundierte Berufswegeplanung ist eine systematische Dokumentation der Konferenzergebnisse mit Entwicklungsberichten und Kompetenzanalysen zu gewährleisten.

2.3 Modellprojekte zur Förderung der beruflichen Integration

Unter Beteiligung von Kultusministerium, Sozialministerium, Bundesagentur für Arbeit und dem Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) wurden die Maßnahmen „Berufsvorbereitende Einrichtungen“ (BVE) und „Kooperative berufliche Bildung und Vorbereitung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt“ (KoBV) ins Leben gerufen. Zielsetzung der Maßnahmen ist es, Schüler/-innen mit einer geistigen Behinderung oder einer wesentlichen Lernbehinderung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt vorzubereiten (BVE) und die Integration in Arbeit zu fördern (KoBV).

Eine Berufsvorbereitende Einrichtung (BVE) ist eine spezielle Schulungsform, die darauf abzielt, die Selbständigkeit und Selbstbestimmung der Schüler/-innen zu fördern. Schwerpunkte des Unterrichts in den Sonderschulen sind die Lebens- und die Berufswegeplanung und die Vermittlung gezielter berufsvorbereitender Bildungsinhalte. Die berufliche Orientierung wird somit bereits in der Schulzeit gefördert und im Rahmen von Praktika mit kooperierenden Werkstätten und Integrationsbetrieben erprobt. Absolventen/-innen der in der Regel zwei Jahre dauernden Maßnahme BVE haben die Berufsschulpflicht erfüllt. An die Schulungsform BVE kann sich die Maßnahme der „Kooperativen Bildung und Vorbereitung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt“ (KoBV) anschließen. Sie dient der Fortführung der dualen Zusammenarbeit zwischen Schulen und Kooperationsbetrieben mit dem Ziel der intensiven Vorbereitung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Die Ergebnisse der bisher durchgeführten Projekte an verschiedenen Standorten in Baden-Württemberg zeigen, dass durch diese Form der Förderung Schüler/-innen mit geistiger Behinderung in den allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt werden können.

Mannheim war bisher nicht an den Projekten BVE und KoBV beteiligt. Zum Schuljahr 2011/2012 wird die Maßnahme BVE nun an der Eugen-Neter-Schule in Mannheim eingeführt und damit das bestehende Angebot der rehabilitationsspezifischen Berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen und der Unterstützten Beschäftigung (siehe Kapitel 3.4) ergänzt.

¹⁷ Vgl. hierzu eine entsprechende Empfehlung des Teilhabeausschusses Baden-Württemberg (2008): Gemeinsame Grundlagen zur Förderung von Übergängen für wesentlich behinderte Menschen zum allgemeinen Arbeitsmarkt.

3 Arbeit und Beschäftigung

3.1 Menschen mit Behinderung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Arbeit zu finden und den Arbeitsplatz sowie die Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten, sind wichtige Voraussetzungen für eine gelungene Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Leben in unserer Gesellschaft – so lautet eine der zentralen Botschaften des Behindertenberichts 2009 der Bundesregierung.¹⁸ Bundesweit ist die Arbeitslosigkeit schwerbehinderter Menschen in den Jahren 2005 bis 2008 zwar um 14 % gesunken, bei den Trägern der Grundsicherung (Rechtskreis SGB II), ist die Arbeitslosigkeit dagegen in diesem Zeitraum um 3 % gestiegen. Die Beschäftigungsquote schwerbehinderter Menschen hat sich in der Vergangenheit leicht erhöht – sie ist im Bund von 4,0 % im Jahr 2003 auf 4,3 % im Jahr 2006 gestiegen (neuere Daten liegen noch nicht vor).

In Mannheim sind Ende 2009 von 12.047 Arbeitslosen 866 (7,2 %) schwerbehindert. Am Jahresanfang 2008 waren es noch 952 (8,1 %).¹⁹

Die Anzahl der Rehabilitanden ist seit Jahresanfang 2008 von 1.797 auf 1.762 zum Jahresende 2009 leicht gesunken.²⁰ Die Rehabilitanden verteilen sich etwa je zur Hälfte auf die Rechtskreise SGB III und SGB II, bei der Ersteingliederung vor allem im SGB III, bei der Wiedereingliederung vor allem im SGB II (vgl. Abbildung 6). Bei jungen Menschen mit Behinderung geht es fast ausschließlich um Ersteingliederung ins Arbeitsleben, bei Älteren vor allem um Wiedereingliederung. Insgesamt überwiegt bei den Rehabilitanden der

„Gesetzliche Quotierungsregelungen zielen darauf, die Chance auf einen Arbeitsplatz strukturell zu erhöhen. Doch Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber ziehen es regelmäßig vor, Ausgleichszahlungen zu tätigen, anstatt mehr Menschen mit Behinderungen zu beschäftigen. So bleibt der Wunsch der meisten Betroffenen, einer regulären Beschäftigung nachzugehen, unerfüllt. Stattdessen werden viele Menschen mit Behinderungen in Berufsbildungswerken, Werkstätten und beruflichen Rehabilitationseinrichtungen ausgebildet, die selten in eine existenzsichernde Teilnahme am Erwerbsleben mündet. Menschen mit Behinderungen bleiben, wenn sie überhaupt am Erwerbsleben teilnehmen, oft geringfügig beschäftigt oder werden lediglich in speziellen beruflichen Maßnahmen in den Arbeitsmarkt ‚integriert‘. Und dies, obwohl viele von ihnen weit höhere berufliche Ambitionen haben.“

Pfahl / Powell (2010)

¹⁸ Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2009): Behindertenbericht 2009, Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen für die 16. Legislaturperiode.

¹⁹ Quelle: Statistik der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben gem. § 19 SGB III, Sonderauswertung der Bundesagentur für Arbeit für Mannheim vom Juni 2010.

²⁰ Behinderte im Sinne des SGB III sind Menschen, deren Aussichten, am Arbeitsleben teilzuhaben oder weiter teilzuhaben, wegen Art und Schwere ihrer Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 SGB IX nicht nur vorübergehend wesentlich gemindert sind und die deshalb Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben benötigen, einschließlich lernbehinderter Menschen. Behinderten Menschen stehen Menschen gleich, denen eine Behinderung mit den o. g. Folgen droht.

Männeranteil. Zwei Drittel der Zugänge an Rehabilitanden in den letzten beiden Jahren sind dem Rechtskreis SGB III zuzuordnen (385 von 577).

Abbildung 6: Rehabilitanden in Mannheim nach Rechtskreisen 2009



Quelle: Statistik der Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben gem. § 19 SGB III, Sonderauswertung der Bundesagentur für Arbeit, eigene Darstellung.

Für die berufliche Rehabilitation gibt es ein breites Spektrum an Fördermaßnahmen, deren gesetzliche Grundlage in Kapitel 5 des SGB IX zu finden ist. Nach § 33 Satz 1 SGB IX werden die „Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“ erbracht, „um die Erwerbsfähigkeit behinderter oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern.“ Die erforderlichen Leistungen umfassen insbesondere²¹:

- Hilfen, um einen Arbeitsplatz zu erhalten oder zu erlangen, einschließlich Leistungen zur Beratung und Vermittlung, Trainingsmaßnahmen und Mobilitätshilfen,
- Berufsvorbereitung einschließlich einer Grundausbildung, die wegen der Behinderung erforderlich ist,
- berufliche Anpassung, Ausbildung, Weiterbildung einschließlich eines schulischen Abschlusses, der erforderlich ist, um an einer beruflichen Weiterbildung teilzunehmen,
- sonstige Hilfen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben, um Menschen mit Behinderung eine angemessene und geeignete Beschäftigung oder eine selbständige Tätigkeit zu ermöglichen und zu erhalten.²²

²¹ Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2010): Soziale Sicherung im Überblick, S. 79.

²² Zu den sonstigen Hilfen zählt auch die RPK (Reha-Einrichtung für Psychisch Kranke und Behinderte) – eine Spezialeinrichtung zur Rehabilitation psychisch kranker Menschen. Sie bietet ein integriertes Komplex-Leistungs-Programm medizinischer und beruflicher Rehabilitation mit dem Ziel der Befähigung zu Ausbildung oder Arbeit. In Mannheim gibt es eine solche RPK (von 8 RPKs in Baden-Württemberg) am Elisabeth-Lutz-Haus der Evangelischen Kirchengemeinde mit 15 Plätzen.

Am wirkungsvollsten für die Integration von Menschen mit Behinderung in den allgemeinen Arbeitsmarkt sind sicherlich die Eingliederungszuschüsse der Agentur für Arbeit und des Trägers der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach § 218 Abs. 2 und § 219 SGB III. Nach § 218 Abs. 2 SGB III kann die Förderhöhe bis zu 70 % des Arbeitsentgelts und die Förderdauer bis zu 24 Monate betragen. Mit dem Eingliederungszuschuss nach § 219 SGB III wird die Beschäftigung besonders betroffener schwerbehinderter Menschen länger gefördert (bis zu 36 Monate, bei Älteren auch länger).

Neben den Eingliederungszuschüssen gibt es begleitende Hilfen im Arbeitsleben, Leistungen der Hilfe im Arbeitsleben der Integrationsämter, die durch ergänzende Lohnkostenzuschüsse der Kommunen aufgestockt werden können, Unterstützungsleistungen des Integrationsfachdienstes, Integrationsprojekte u. a. m. Das gesetzliche Förderinstrumentarium der Rehabilitationsträger wird zudem flankiert von speziellen Arbeitsmarktpogrammen für Menschen mit Behinderung, wie der Initiative „job – Jobs ohne Barrieren“ und dem Bundesprogramm „Job 4000“.

In Kooperation mit dem Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg hat der Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) im Jahr 2005 ein spezifisches Förderinstrument für besonders betroffene schwerbehinderte Menschen entwickelt.²³ Zielsetzung dieses Instruments ist die Eingliederung von Menschen mit Behinderung und hohem Unterstützungsbedarf in sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse. Zur Förderung der beruflichen Integration werden durch das Integrationsamt beim KVJS Leistungen zur begleitenden Hilfe im Arbeitsleben an Arbeitgeber erbracht – eine Förderung, die nach den Voraussetzungen des § 27 der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung in Verbindung mit dem Förderprogramm „Aktion Arbeit für schwerbehinderte Menschen“ und dem Bundesprogramm „Job 4000“ erfolgt. Maximal 40 % des Bruttolohns des geförderten Arbeitsverhältnisses werden an den Arbeitgeber gezahlt, der durch die Beschäftigung des schwerbehinderten Menschen eine verminderte Arbeitsleistung in Kauf nimmt. Der Sozialhilfeträger ergänzt die Fördermittel um Leistungen der Eingliederungshilfe – einen ergänzenden Lohnkostenzuschuss – um maximal weitere 30 % des Bruttolohns.

Handlungsempfehlung Nr. 3:

Die Stadt Mannheim schließt mit dem KVJS eine Verwaltungsvereinbarung zum ergänzenden Lohnkostenzuschuss und nutzt damit die Fördermöglichkeiten des Integrationsamtes in Verbindung mit der Aktion 1000 PLUS.

²³ Das Förderinstrument „Aktion 1000“ lief fünf Jahre ab 2005 und wird seit 2010 fortgeführt und weiterentwickelt unter dem Namen „Aktion 1000 PLUS“.

Öffentliche und private Unternehmen mit 20 oder mehr Arbeitsplätzen sind gesetzlich zu einer Beschäftigung von Menschen mit Behinderung verpflichtet. Die Pflichtquote beträgt 5 %. Wird diese Quote unterschritten, sind Unternehmen zur Zahlung der Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabe verpflichtet, aus der das Integrationsamt seine Leistungen finanziert. In Baden-Württemberg betrug die Beschäftigungsquote schwerbehinderter Menschen im Jahr 2008 durchschnittlich 4,1 %, wobei sich die Privatwirtschaft mit 3,75 % deutlich vom Öffentlichen Dienst mit 5,55 % unterschied. Da noch immer viele Unternehmen der Beschäftigung von Menschen mit Behinderung die Zahlung der Ausgleichsabgabe vorziehen, ist zu überlegen, wie hier neben Aufklärung und Information ein zusätzlicher Anreiz gesetzt werden kann.²⁴

Die Stadt Mannheim und die städtischen Eigenbetriebe sind ebenfalls gefragt, wenn es darum geht, mehr Arbeits- und Ausbildungsplätze für Menschen mit Behinderung zu schaffen. Eine behindertenfreundliche Einstellungspolitik der Stadt Mannheim sollte zum Ziel haben, in einem festgelegten Zeitrahmen die Anzahl der Arbeits- und Ausbildungsplätze für Menschen mit Behinderung um eine definierte Zahl zu erhöhen.

3.2 Integrationsbetriebe

Integrationsbetriebe sind rechtlich und wirtschaftlich selbständige Unternehmen zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, „deren Teilhabe an einer sonstigen Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf Grund von Art und Schwere der Behinderung oder wegen sonstiger Umstände voraussichtlich trotz Ausschöpfens aller Fördermöglichkeiten (...) auf besondere Schwierigkeiten stößt“ (§ 132 Abs. 1 SGB IX).

Für Integrationsbetriebe gelten alle Bestimmungen des Arbeits- und Tarifrechts. Nach den gesetzlichen Vorgaben im SGB IX sollen sie als Sprungbrett in den allgemeinen Arbeitsmarkt dienen, Fördermaßnahmen und Arbeitsbegleitung anbieten und mindestens 25 % ihrer Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Mitarbeiter/-innen besetzen. Die häufigste Rechtsform ist die gemeinnützige GmbH.²⁵ Als gemeinnützige Firmen zahlen sie nur 7 % statt 19 % Umsatzsteuer und sind von der Gewerbe- und Körperschaftssteuer befreit. Unternehmensziel ist nicht die Gewinnerzielung, sondern die beruflich-soziale Integration behinderter und benachteiligter Menschen unter den wirtschaftlichen Bedingungen im Wettbewerb des

²⁴ Auf Landesebene zeichnet der Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS) jährlich vorbildliche Arbeitgeber aus, „die in herausragender Weise die Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben fördern und unterstützen.“ (KVJS, Kommunalverband für Jugend und Soziales (2009): Leistungsbilanz 2008/09, Zahlen – Daten – Fakten zur Arbeit des Integrationsamtes, S. 43). Als „beispielhaft behindertenfreundlich“ werden Betriebe ausgezeichnet, die deutlich mehr schwerbehinderte Menschen beschäftigen als gesetzlich vorgeschrieben.

²⁵ Die Gemeinnützigkeit ist dabei nicht zwingend vorgegeben.

Marktes. Mitarbeiter/-innen, die anerkannt schwerbehindert sind, genießen den besonderen Schutz des Schwerbehindertenrechts, vor allem den Kündigungsschutz.²⁶

Als soziale Unternehmen übernehmen Integrationsbetriebe eine Vorbildfunktion für andere Unternehmen, weil sie zeigen, dass sich wirtschaftliche Ansprüche und soziale Verantwortung sehr wohl kombinieren lassen. „Außerdem kommt Integrationsprojekten eine wichtige Funktion bei der Vermeidung von Aufnahmen schwerbehinderter Menschen in die Werkstatt zu. Die Schaffung von Integrationsbetrieben sollte deshalb vom Sozialhilfeträger im Rahmen seiner Möglichkeiten unterstützt und gefördert werden.“²⁷ Zudem kommt den Integrationsbetrieben die Aufgabe zu, Personen aus den Werkstätten für behinderte Menschen die Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

In Mannheim gibt es drei Integrationsbetriebe: die ad laborem gGmbH Mannheim, das Markthaus Recycling-Kaufhaus Mannheim gGmbH mit dem BONUS-Markt in Mannheim Wallstadt und den Fairkauf Mannheim gGmbH.

ad laborem gGmbH Mannheim

Die ad laborem ist ein Integrationsbetrieb, der im Jahr 2000 unter der Trägerschaft des Caritasverbandes Mannheim gegründet wurde. Ein Schwerpunkt liegt auf der Beschäftigung von gehörlosen Menschen, aber auch von psychisch kranken Menschen, Langzeitarbeitslosen und schwer vermittelbaren Jugendlichen. Der Betrieb arbeitet in den Bereichen Lagerung, Kommissionierung und Verpackung für Großkonzerne und mittelständische Unternehmen. Zum Stichtag 31.12.2009 beläuft sich die Beschäftigtenzahl der ad laborem auf 39 Personen, wobei 18 Personen und damit 46 % der Beschäftigten schwerbehindert sind. Neben Qualifizierungsmöglichkeiten in Lager- und Materialwirtschaft, Einzelverpackung und Logistik bietet der Betrieb Ausbildungsplätze im Ausbildungsberuf Fachlagerist an. Zudem werden Praktika in externen Firmen angeboten. Im Rahmen des Projektes „Arbeit und Integration – eine Chance der Unterstützung für Schwerbehinderte (AICUS)“, welches das Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg mit Mitteln aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF) fördert, konnte ad laborem 14 sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse als „Verpackungshelfer“ für schwerbehinderte Menschen bereitstellen.²⁸ Zielsetzung war es, die individuelle Beschäftigungsfähigkeit der Teilnehmer/-innen zu fördern und letztlich eine Vermittlung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu realisieren. Dies gelang in einem Fall. In fünf weiteren Fällen konnten ein oder mehrere

²⁶ Vgl. Arnd Schwendy (2005): Integrationsfirmen in der Wirtschafts- und Arbeitsmarktstruktur – Eine Standortbestimmung, in: Stadler / Gredig (Hrsg.): Die Entwicklung von Integrationsfirmen. Ein Kompendium für soziale Unternehmerfirmen, S. 12-20.

²⁷ BAGÜS Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (2010): Werkstattempfehlungen, S. 122.

²⁸ Zielgruppe der Förderung waren langzeitarbeitslose schwerbehinderte Menschen aus dem Leistungsbezug SGB II und SGB III mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 sowie multiplen Handicaps.

Praktika in externen Firmen durchgeführt werden, die jedoch aus wirtschaftlichen Gründen nicht zu einer Einstellung der Personen führten. Die ad laborem war im Jahr 2009 infolge der Wirtschaftskrise durch Umsatzeinbrüche betroffen, die dazu führten, dass von März bis Dezember Kurzarbeit eingeführt werden musste.²⁹

Fairkauf Mannheim gGmbH

Auch beim Integrationsbetrieb Fairkauf Mannheim gGmbH ist der Caritasverband Mannheim alleiniger Gesellschafter. Beschäftigt werden auch in diesem Betrieb Menschen mit Behinderung. Das Haupthaus befindet sich im Stadtteil Waldhof. Es gibt je eine Filiale in der Innenstadt und im Stadtteil Almenhof.

Der Verkauf soll Menschen mit Behinderungen und langzeitarbeitslosen Menschen eine langfristige berufliche Perspektive bieten. Das günstige Angebot an gebrauchten Möbeln, Haushaltswaren und weiteren Secondhand-Artikeln ermöglicht Menschen mit geringem Einkommen, preiswert einzukaufen. Durch die Rückführung gebrauchter Produkte in den Wirtschaftskreislauf wird Müll vermieden und ein Beitrag zum nachhaltigen Umweltschutz geleistet.

Neben dem eigentlichen Kaufhaus mit seinen Filialen bietet Fairkauf Mannheim Dienstleistungen wie Haushaltsauflösungen und Transporte an. Durch Haushaltsauflösungen und Spenden bezieht das Kaufhaus sein Angebot an gebrauchten Möbeln und sonstigen Haushaltsprodukten. Die gebrauchten Möbel und Einrichtungsgegenstände werden geprüft, restauriert und instand gesetzt. Aktuell beschäftigt der Betrieb 56 Personen, wovon 24 Beschäftigte schwerbehindert sind.

Markthaus Recycling-Kaufhaus Mannheim gGmbH

Das Markthaus Recycling-Kaufhaus Mannheim gGmbH ist ein Secondhand-Kaufhaus und gleichzeitig ein sozialer Wirtschaftsbetrieb in Neckarau, der seit 2002 als Integrationsbetrieb nach § 132 SGB IX anerkannt ist. Von den 68 Beschäftigten sind 37 Personen mit Behinderung sozialversicherungspflichtig beschäftigt – dies entspricht einer Schwerbehindertenquote von rund 54 %. Ein Schwerpunkt der Markthaus Mannheim gGmbH liegt auf der Qualifizierung und Integration von Menschen mit Behinderung und Langzeitarbeitslosen in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Angeboten werden hierzu Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen, Zusatzjobs und Arbeitsvermittlung im Rahmen des „Netzwerk Arbeit“ für Menschen mit psychischen Handicaps. Zudem stellt das Unternehmen

²⁹ Geschäftsbericht der ad laborem gGmbH 2009.

zehn Ausbildungsplätze in den Ausbildungsberufen Verkäufer/-in, Kaufmann/-frau für Bürokommunikation und Fachlagerist/-in bereit. Ergänzt wird das Angebot durch betriebliche Trainingsmaßnahmen und Praktika.³⁰

Das Markthaus bietet 40 Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung (Zusatzjobs nach § 16d SGB II) für arbeitslose Personen. Im Jahr 2009 gibt es im Durchschnitt 27 Teilnehmer/-innen im Monat, davon sind vier Personen schwerbehindert oder Schwerbehinderten gleichgestellt. Zudem bietet das Markthaus Leistungen zur Beschäftigungsförderung nach § 16e SGB II an, die im Jahr 2009 durchschnittlich acht Teilnehmer/-innen im Monat in Anspruch nahmen, davon war im Durchschnitt eine Person schwerbehindert bzw. gleichgestellt. Von den 2009 durchschnittlich sieben Teilnehmern/-innen an Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen (ABM) nach §§ 260ff. SGB III waren im Schnitt fünf Personen schwerbehindert oder gleichgestellt.

Im Rahmen des vom Europäischen Sozialfonds (ESF) geförderten Projektes „Arbeit Aktiv 2009“ hat das Markthaus Arbeitsplätze für langzeitarbeitslose Schwerbehinderte, Gleichgestellte und Rehabilitanden sowie Menschen mit seelischen und/oder psychischen Handicaps oder starken Lerndefiziten bereitgestellt. Angeboten wurden Arbeitsplätze im Verkauf, in der Logistik, im Büro- und Verwaltungsbereich sowie im handwerklichen Bereich. Angestrebt wurde eine Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt bzw. die Selbständigkeit durch bedarfsgerechte und individuelle Qualifizierungsmaßnahmen. Im Jahr 2009 haben insgesamt 25 Personen an der Maßnahme teilgenommen, wobei mit 84 % die Mehrheit der Beschäftigten zwischen 25 und 54 Jahre alt war und 56 % der Personen schwerbehindert oder diesen gleichgestellt waren. Fünfzehn Personen und damit 60 % der Teilnehmer/-innen konnten durch die Maßnahme in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt werden. Nach Angaben des Unternehmens wird die Maßnahme „Arbeit Aktiv 2009“ auch nach Auslaufen der Projektförderung im Jahr 2010 fortgesetzt.

In Kooperation mit der ARGE Job-Center Mannheim führt das Markthaus das Projekt „Netzwerk Arbeit“ durch. Dieses Projekt wurde im Jahr 2005 in Zusammenarbeit mit dem Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim und der Markthaus Mannheim gGmbH ins Leben gerufen. Im Rahmen einer Förderung durch ESF-Mittel wurde das „Netzwerk Arbeit“ zunächst als zweijähriges Modellprojekt konzipiert. Nach Auslaufen der Förderung wurde es jedoch unter der Leitung der ARGE Job-Center Mannheim weitergeführt. Ziel des Projektes ist die Integration von Menschen mit psychischen Handicaps im SGB II-Bezug in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Im Jahr 2009 bestand eine vertragliche Vereinbarung mit der

³⁰ Markthaus Mannheim gGmbH: Unternehmenspräsentation.

ARGE Job-Center Mannheim über acht Teilnehmerplätze. Im Projektjahr 2009 haben insgesamt 31 Personen an dieser Maßnahme teilgenommen, wobei acht Teilnehmer/-innen aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig ausschieden, sodass letztlich 23 Personen mit unterschiedlichen psychiatrischen Diagnosen im Projekt verblieben. Von diesen konnten neun Teilnehmer/-innen in den ersten Arbeitsmarkt vermittelt werden und somit eine Vermittlungsquote von rund 39 % erzielt werden. Zentrale Bausteine des sechsmonatigen Projektes waren neben einer individuellen Qualifizierung und Förderplanung die Begleitung durch einen Jobcoach, der auch im Nachgang einer Vermittlung sowohl für die Teilnehmer/-innen als auch für die Arbeitgeber weitere sechs Monate beratend zur Verfügung stand. Wesentliche Bedeutung kam ebenfalls der kontinuierlichen Stellenakquise zu. Das Markthaus berichtet, „dass noch bei vielen Arbeitgebern Verunsicherungen und Ängste gegenüber Menschen mit psychischen Handicaps vorherrschen.“³¹ Aktuell verfügt das Netzwerk über 187 Firmen, die bereit sind, Teilnehmer/-innen für Arbeitserprobungen aufzunehmen und somit die schrittweise Heranführung an die berufliche Integration zu ermöglichen.

Abbildung 7: Beschäftigtenzahlen der Mannheimer Integrationsbetriebe 2009

Integrationsprojekt	Beschäftigte	schwerbehinderte Beschäftigte	Anteil der Beschäftigten mit Behinderung
ad laborem gGmbH	39	18	46 %
Fairkauf Mannheim gGmbH	56	24	43 %
Markthaus Mannheim gGmbH	68	37	54 %
Gesamt	163	79	48 %

Quelle: Angaben der Integrationsbetriebe in Mannheim, eigene Darstellung.

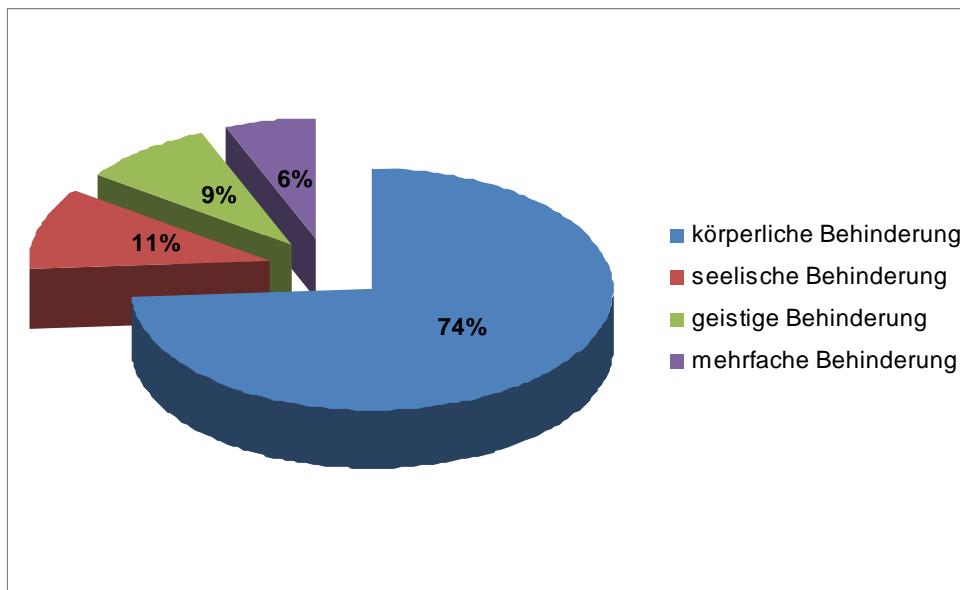
Ende 2009 sind in den Mannheimer Integrationsbetrieben 163 Menschen beschäftigt, davon sind 79 Beschäftigte schwerbehindert bzw. diesen gleichgestellte Personen (siehe Abbildung 7). Nimmt man eine Differenzierung dieses Personenkreises nach bestimmten Merkmalen vor³², so ergibt sich folgendes Bild: Mit 59 % überwiegt insgesamt betrachtet der Anteil der männlichen Beschäftigten. Das Markthaus Mannheim bildet hier eine Ausnahme: Es ist der einzige Betrieb, bei dem die Anzahl der Frauen unter den schwerbehinderten Beschäftigten überwiegt. Der Grad der Behinderung (GdB) variiert zwischen 30 und 100, wobei gut ein Drittel der Beschäftigten einen GdB von 50 aufweist. Bei 28 % der Beschäftigten liegt der GdB zwischen 60 und 90 und bei gut einem Viertel der Beschäftigten sogar bei 100. Bei den restlichen 11 % ist der GdB geringer als 50. Werden die Beschäftigten der Mannheimer Integrationsbetriebe nach ihrer vorrangigen Behinderungsart unterschieden, zeigt sich, dass die überwiegende Mehrheit (74 %) eine körperliche Behinderung aufweist. Gut ein Zehntel

³¹ Markhaus Mannheim gGmbH (2010): Bericht über den Projektverlauf 2009, Projekt Netzwerk Arbeit, Aktivierende Arbeitsvermittlung für Menschen mit psychischen Handicaps und schwierigen Vermittlungsprofilen, S. 8.

³² Quelle: Angaben der Mannheimer Integrationsbetriebe.

der Beschäftigten ist seelisch behindert, weitere 6 % weisen eine mehrfache Behinderung auf. Nur 9 % der Beschäftigten sind Menschen mit einer geistigen Behinderung. Für diesen Personenkreis finden sich zurzeit nur geringe Beschäftigungsmöglichkeiten (siehe Abbildung 8).

Abbildung 8: Schwerbehinderte und ihnen gleichgestellte Mitarbeiter/-innen der Mannheimer Integrationsbetriebe nach Behinderungsart



Quelle: Angaben der Mannheimer Integrationsbetriebe.

Neben den drei bestehenden Integrationsbetrieben gibt es einen weiteren bereits als gGmbH gegründeten Integrationsbetrieb. Gesellschafter ist der Caritasverband Mannheim e. V. Der Aufbau dieses Integrationsbetriebes wurde aufgrund einer kurzfristig veränderten wirtschaftlichen Lage verschoben. Geeignete Markt- und Produktionssegmente sind in Prüfung.

Handlungsempfehlung Nr. 4:

Eine Ausweitung des Angebotes der Integrationsbetriebe wird angestrebt. Dabei sind insbesondere die Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit geistiger Behinderung zu erweitern. Die Stadt Mannheim als Sozialhilfeträger verpflichtet sich, alle Möglichkeiten auszuschöpfen, um auch Mittel der Eingliederungshilfe für die Integration in Arbeit zu nutzen.

3.3 Integrationsfachdienst (IFD)

Der Integrationsfachdienst ist ein Dienst des Integrationsamtes, der bei der Durchführung von Maßnahmen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben beteiligt wird (§ 109 Abs. 1 SGB IX). Zu den Aufgaben des Integrationsfachdienstes gehören Maßnahmen zur Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer möglichst dauerhaften Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (§ 110 SGB IX).

Dies reicht von der schulischen Vorbereitung über die betriebliche Erprobung bis zur Anbahnung und Sicherung der Beschäftigung. Der Integrationsfachdienst hat damit ein „Leistungsträger übergreifendes Mandat.“³³ Neben der Begleitung und Betreuung der schwerbehinderten Menschen berät und unterstützt der IFD Arbeitgeber bei der Beschäftigung von Menschen mit Behinderung und akquiriert auch geeignete Arbeitsplätze. Zudem unterstützt der IFD Integrationsbetriebe und Werkstätten für behinderte Menschen bei ihren Bemühungen, geeignete Beschäftigte in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu integrieren.

Der Integrationsfachdienst Mannheim ist zuständig für den gesamten Bezirk der Arbeitsagentur Mannheim. Dazu gehören außer der Stadt Mannheim zahlreiche weitere Städte und Gemeinden.³⁴ Die folgenden Daten des IFD Mannheim beziehen sich auf den gesamten Zuständigkeitsbereich.³⁵

Im Jahr 2009 wird der IFD Mannheim von insgesamt 759 Personen zur Beratung und Unterstützung kontaktiert. In rund 40 % der Fälle handelt es sich um reine Beratungsfälle, während in rund 60 % der Fälle die Personen eine umfassende und längerfristige Unterstützung benötigen. Im gleichen Jahr verzeichnet der IFD Mannheim einen Zugang von 258 neuen Betreuungsfällen; gegenüber dem Vorjahr 2008 entspricht dies einem Rückgang von rund 18 %, der größtenteils auf rückläufige Beauftragungen durch die ARGE Job-Center Mannheim zurückzuführen ist. Dort konnten aufgrund der unklaren Zukunft der ARGE Job-Center und der unklaren Beauftragungsmodalitäten erst wieder ab Januar 2010 Neubeauftragungen erfolgen.

„Die IFD sollten von den Reha-Trägern und den Werkstätten bei den Bemühungen zum Übergang geeigneter Beschäftigter aus der Werkstatt auf den allgemeinen Arbeitsmarkt und zur Sicherung des Arbeitsverhältnisses gezielt genutzt werden und als zentrale Scharnierstelle alle auf den allgemeinen Arbeitsmarkt gerichteten Bemühungen bündeln.“

Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGÜS) (2010): Werkstattempfehlungen S. 121

Eine bundesweite Studie zur Unterstützung der WfbM durch den IFD: „Wo es keine Unterstützung gab, berichteten 56 % der WfbM keinen Übergang im 5-Jahreszeitraum 2002-2006. Hingegen war dies nur bei 40 % der WfbM der Fall, die eine Unterstützung durch den IFD bejahten.“

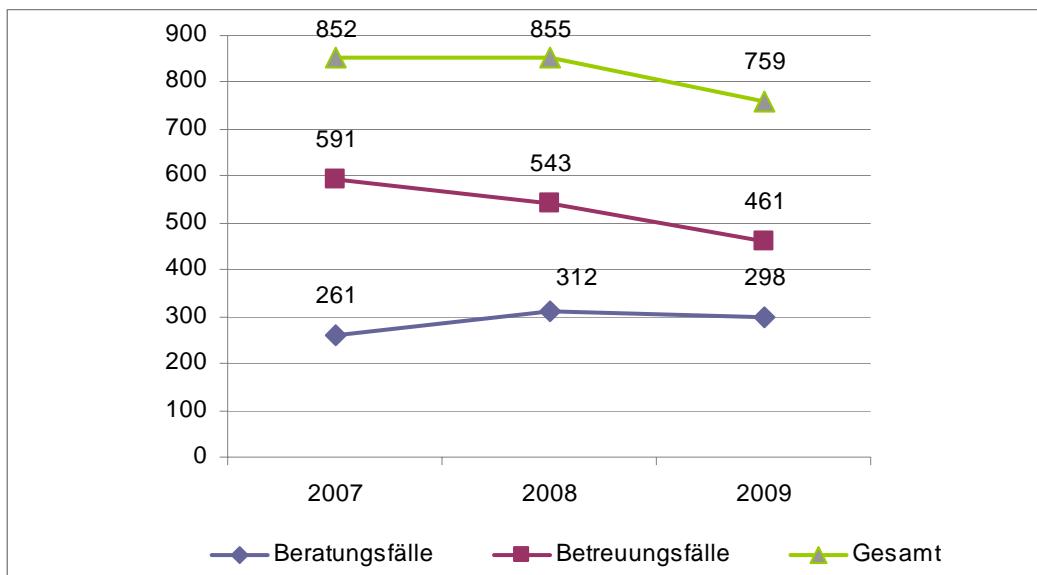
ISB Gesellschaft für Integration, Sozialforschung und Betriebspädagogik gGmbH (2008): Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen, S. 398

³³ Teilhabeausschuss Baden-Württemberg (2008): Gemeinsame Grundlagen zur Förderung von Übergängen für wesentlich behinderte Menschen zum allgemeinen Arbeitsmarkt, S. 21.

³⁴ Altlußheim, Brühl, Edingen-Neckarhausen, Heddesheim, Hemsbach, Hirschberg/Bergstraße, Hockenheim, Ilvesheim, Ketsch, Ladenburg, Laudenbach, Neulußheim, Oftersheim, Plankstadt, Reilingen, Schriesheim, Schwetzingen, Weinheim.

³⁵ Jahresbericht des IFD Mannheim (2009).

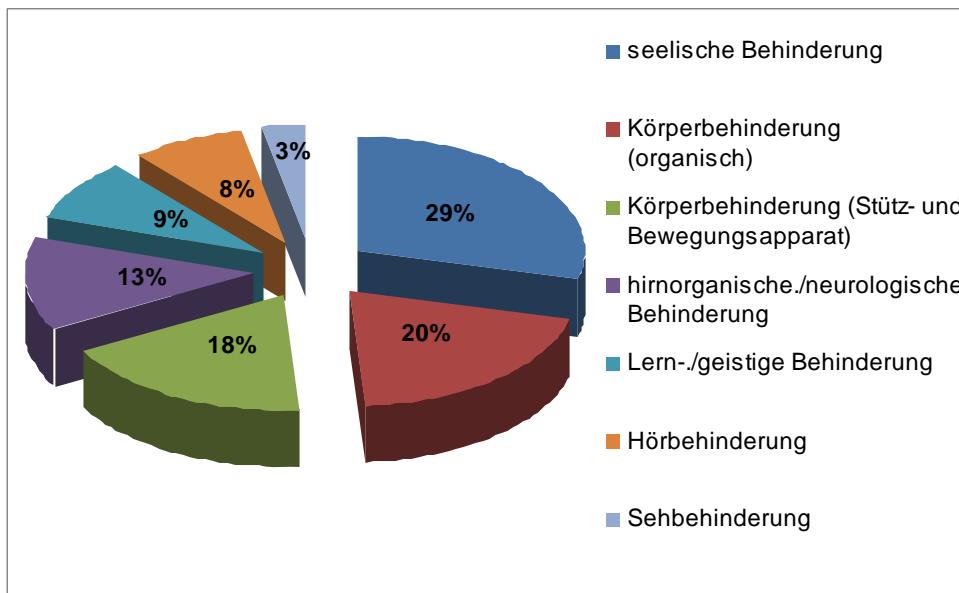
Abbildung 9: Beratungs- und Betreuungsfälle des IFD Mannheim 2007-2009



Quelle: Jahresbericht des IFD Mannheim 2009, eigene Darstellung.

Bei den Unterstützungsrelevanten Behinderungen machen die seelische und die körperliche Behinderung den größten Anteil der Betreuungsfälle aus. Der Anteil der Fälle mit einer geistigen Behinderung beträgt im Jahr 2009 nur 9 % (vgl. Abbildung 10).

Abbildung 10: Betreuungsfälle des IFD Mannheim nach Art der Unterstützungsrelevanten Behinderung

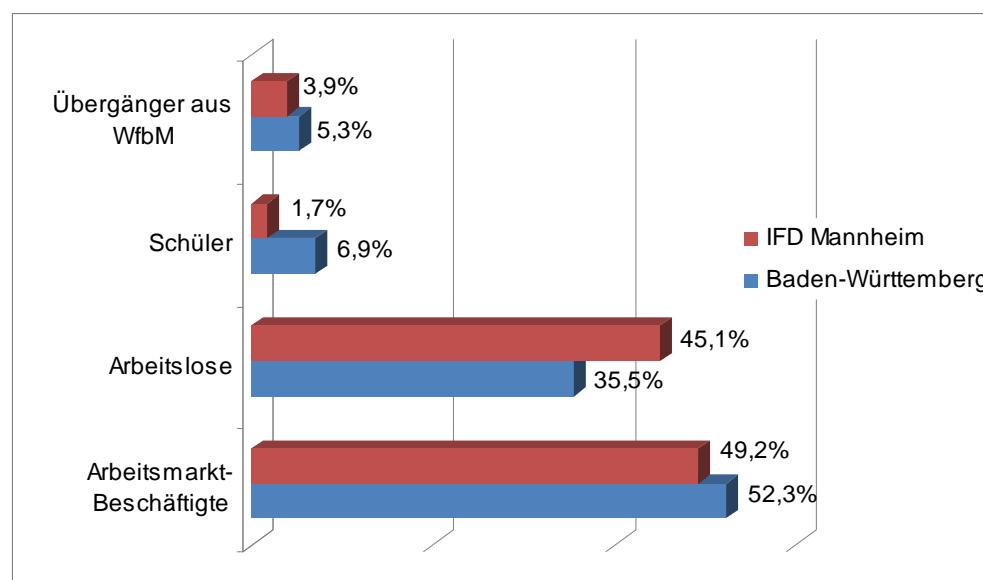


Quelle: Jahresbericht des IFD Mannheim 2009, eigene Darstellung.

Fast die Hälfte der Betreuungsfälle sind Beschäftigte und ebenfalls knapp die Hälfte Arbeitslose. Schüler/-innen und Übergänger/-innen aus den Werkstätten sind mit 5,6 % äußerst selten vertreten (vgl. Abbildung 11). Im Jahresbericht 2009 des IFD Mannheim heißt es: „Besonders schwierig war die Vermittlungstätigkeit bei der Gruppe der geistig oder

psychisch behinderten „Übergänger“ aus Schulen und Werkstätten.“³⁶ Für diese Gruppe können im Jahr 2009 dennoch sieben Vermittlungen in Beschäftigungsverhältnisse auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt realisiert werden, wobei es sich in drei Fällen um unmittelbare Vermittlungen aus den Werkstätten und Schulen handelt. Die im Landesvergleich eher geringen Vermittlungen dieser Zielgruppe sieht der IFD Mannheim unter anderem darin begründet, „dass die neuen Übergängerkonzepte wie etwa BVE oder KoBV bzw. weitergehende Absprachen in der Region noch nicht implementiert werden konnten.“³⁷ Zudem ist die erfolgreiche Vermittlung nach Aussagen des IFD gekoppelt an die Verfügbarkeit von Maßnahmen zur Erprobung am allgemeinen Arbeitsmarkt, beispielsweise Praktika, Trainingsmaßnahmen oder Arbeitsgelegenheiten.

Abbildung 11: Betreuungsfälle des IFD Mannheim differenziert nach Stellung im Berufsleben



Quelle: Jahresbericht des IFD Mannheim 2009, eigene Darstellung.

Seit 2006 führt der IFD Mannheim Netzwerkkonferenzen in Mannheim mit allen regionalen Akteuren und Institutionen des Arbeitsmarktes durch, die zur Eingliederung von Menschen mit Behinderung in das Arbeitsleben beitragen können.

Handlungsempfehlung Nr. 5:

Die Netzwerkkonferenzen werden in kürzeren Intervallen (mindestens einmal jährlich) fortgeführt und für verbindliche Kooperations- und Verfahrensabsprachen zwischen allen beteiligten Akteuren für die berufliche Integration von Menschen mit Behinderung genutzt.

³⁶ Jahresbericht des IFD Mannheim (2009); S. 18.

³⁷ ebenda.

3.4 Unterstützte Beschäftigung

Die Maßnahme der Unterstützten Beschäftigung nach § 38a SGB IX bietet jungen Menschen mit Behinderung die Möglichkeit einer individuellen betrieblichen Qualifizierung und Berufsbegleitung an Arbeitsplätzen des allgemeinen Arbeitsmarktes. Zielsetzung ist es, diese Menschen in ein angemessenes, geeignetes und sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu bringen.

Die Maßnahme der Unterstützten Beschäftigung beinhaltet eine individuelle betriebliche Qualifizierung (InbeQ) und eine anschließende bedarfsspezifische Berufsbegleitung. Diese zielt insbesondere auf Menschen mit Behinderung ab, die sich im Grenzbereich zwischen der Werkstatt und dem allgemeinen Arbeitsmarkt bewegen. Die individuelle Förderdauer beträgt 24 Monate.

In Mannheim hat die Agentur für Arbeit seit Dezember 2009 eine Bietergemeinschaft mit der Durchführung dieser Maßnahme beauftragt. Die Bietergemeinschaft setzt sich zusammen aus dem Integrationsfachdienst, dem Verein für Gemeindediakonie und Rehabilitation e. V., der Arbeitstherapeutischen Werkstätte Mannheim gGmbH, der Lebenshilfe Ortsvereinigung Heidelberg e. V. und dem Caritasverband für den Rhein-Neckar-Kreis e. V.

Vorgesehen sind zehn Teilnehmerplätze. Da die Maßnahme erst am 01.12.2009 in Mannheim mit zwei Teilnehmer/-innen gestartet ist, liegen zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Erfahrungswerte vor. Der IFD Mannheim berichtet, dass gute Kontakte mit den regionalen Betrieben und eine gute Zusammenarbeit mit den örtlichen Integrationsbetrieben von zentraler Wichtigkeit für den Erfolg der Maßnahme sind. Zwei Integrationsbetriebe in Mannheim, ad laborem gGmbH und Fairkauf Mannheim gGmbH, sind bereit, Erprobungsplätze für die Maßnahmeteilnehmer/-innen zur Verfügung zu stellen.³⁸

Handlungsempfehlung Nr. 6:

Für künftige Teilnehmer/-innen der Maßnahme der Unterstützten Beschäftigung sind Erprobungsplätze für eine bessere berufliche Integration wichtig. Die Stadt Mannheim und die städtischen Eigenbetriebe prüfen, in welchem Umfang sie achtwöchige Erprobungspraktika ermöglichen können.

Exkurs: Budget für Arbeit

Das Budget für Arbeit in Rheinland-Pfalz ist eine Geldleistung für eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt an ehemals

³⁸ Jahresbericht des IFD Mannheim (2009); S. 14.

Werkstattbeschäftigte bzw. an den Personenkreis, der dem Grunde nach einen Anspruch auf einen Werkstattplatz hat. Damit soll der Übergang von der Werkstatt für behinderte Menschen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt erleichtert werden. Es steht anstelle einer Leistung für die Beschäftigung in der WfbM und soll die in der Regel bestehende „Minderleistung“ des Menschen mit Behinderung ausgleichen. Diese „Minderleistung“ ergibt sich aus der Tatsache, dass der betroffene Personenkreis voll erwerbsgemindert und demnach nicht in der Lage ist, 15 Stunden wöchentlich unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes eine Erwerbstätigkeit auszuüben. Rechtsgrundlage ist § 97 Abs. 5 SGB XII, wonach der überörtliche Sozialhilfeträger zur Weiterentwicklung von Leistungen der Sozialhilfe beitragen soll. Diese umfassen auch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (§ 132 Abs. 1 SGB IX), zu denen außer dem Arbeitsbereich der Werkstätten für behinderte Menschen (§ 56 SGB XII) auch die Beschäftigung in einer sonstigen vergleichbaren Beschäftigungsstätte zählt.

In Betracht kommen sowohl Integrationsbetriebe, die auch von WfbM-Trägern eingerichtet werden können, als auch sonstige Arbeitgeber. Um die Nachrangigkeit der Sozialhilfe zu gewährleisten, wird das Budget für Arbeit zunächst mit einer Pauschalleistung auf der Grundlage der Ausgleichsabgabeverordnung mitfinanziert. Die Leistung wird unbefristet gewährt, um auch ein zeitlich unbefristetes Arbeitsverhältnis zu erreichen.

Handlungsempfehlung Nr. 7:

Die Voraussetzungen für das Budget für Arbeit in Mannheim sind – ggf. auch auf überregionaler Ebene – zu klären.

3.5 Junge Menschen im Grenzbereich zwischen SGB VIII, SGB XII, SGB II und SGB III

Zwischen den Systemen der Jugendhilfe, der Sozialhilfe, der Grundsicherung für Arbeitsuchende und der Arbeitsförderung gibt es in Mannheim eine Gruppe von jungen Menschen, die bislang nur unzureichend gefördert werden, weil sie häufig zwischen den unterschiedlichen Hilfesystemen wechseln, bzw. weil diese Hilfesysteme nicht hinreichend miteinander kooperieren.

Es handelt sich um ca. 100 bis 120 junge Menschen, die aus Heimerziehung oder sozial schwachen Familien kommen, häufig Drogenprobleme haben, aus der Haft entlassen sind und dissoziales Verhalten zeigen. Die intellektuelle Leistungsfähigkeit dieser Personen ist an der Grenze zwischen Lern- und geistiger Behinderung anzusiedeln. In der Regel haben sie Sonderschulen bzw. Förderschulen besucht und besitzen keinen Schulabschluss bzw. keine

Berufsausbildung. Einige konnten wegen starker Verhaltensprobleme den Besuch einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung nicht durchhalten. Auch in den Fördermaßnahmen des Job-Centers haben diese jungen Menschen kaum Integrationsfortschritte erzielt, weil diese nicht auf Dauer angelegt sind und fachlich die erforderliche Intensität nicht vorhanden ist. Im Bereich der Jugendhilfe gelten diese jungen Erwachsenen als nicht mehr erziehbar.

Für diese Personengruppe bedarf es einer rechtskreisübergreifenden Förderung von allen Leistungsträgern, um ein neues intensives Angebot zu schaffen, das zwischen Werkstatt für behinderte Menschen und „JumpPlus“ angesiedelt sein sollte. Ohne ein solches Angebot verbleiben diese Personen dauerhaft im Transferleistungsbezug, insbesondere in der Sozialhilfe. Die bisherigen Bemühungen hier eine Modellfinanzierung zu erreichen, sind bislang gescheitert, weil alle öffentlichen Stellen unter Einsparzwängen leiden und nicht die notwendigen Finanzmittel für ein auf Dauer angelegtes Projekt haben. Die Bemühungen, ggf. mit Drittmitteln ein Modellvorhaben zu finanzieren, sollten aber dennoch fortgesetzt werden.

3.6 Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)

Die Werkstatt für Menschen mit Behinderung ist eine Einrichtung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben und zur Eingliederung in das Arbeitsleben. Ihr Angebot richtet sich an Menschen, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können (§ 136 Abs. 1 SGB IX). Ihr Auftrag ist es, diesen Menschen eine angemessene berufliche Bildung und Beschäftigung zu einem ihrer Leistung angemessenen Arbeitsentgelt anzubieten und ihre Leistungs- und Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen und ihre Persönlichkeit weiterzuentwickeln. Darüber hinaus ist es ein Ziel der Werkstätten, durch geeignete Maßnahmen den Übergang von Menschen mit Behinderung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu fördern (§ 33 Abs. 1 SGB IX und § 39 SGB IX).

Allgemein gliedern sich Werkstätten für Menschen mit Behinderung in die Bereiche „Eingangsverfahren“, „Berufsbildungsbereich“, „Arbeitsbereich“ (und „Förder- und Betreuungsgruppen“). Die

„Nach wie vor besteht ein Modernisierungs- und Sanierungsbedarf bei vorhandenen Einrichtungen. Kein Schwerpunkt sollte allerdings der Bau neuer Plätze in solchen Einrichtungen sein. Dies liefe auch den Bemühungen zuwider, das Angebot an Werkstattplätzen zu verknappen, um stattdessen für geeignete schwerbehinderte Menschen Angebote auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in Integrationsbetrieben, zum Beispiel mit der Unterstützten Beschäftigung zu schaffen.“
Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS): Leistungsbilanz 2008/09, Zahlen – Daten – Fakten zur Arbeit des Integrationsamtes

Leistungen im Eingangsverfahren und im Berufsbildungsbereich sind in der Regel Leistungen der Agentur für Arbeit bzw. der Rentenversicherungen. Die Leistungen im Arbeitsbereich der Werkstatt sind Leistungen der Eingliederungshilfe.

Menschen mit geistiger Behinderung kommen meist direkt nach dem Schulabgang in eine Werkstatt für behinderte Menschen. Dabei durchlaufen sie zunächst ein dreimonatiges Eingangsverfahren, bevor sie für eine zweijährige berufliche Förderung in den Berufsbildungsbereich der Werkstatt wechseln. Ziel der Maßnahmen des Berufsbildungsbereichs ist es, die jungen Menschen mit dem Tätigkeitsbereich der Werkstatt vertraut zu machen und die Leistungs- und Erwerbsfähigkeit zu verbessern bzw. herzustellen (§§ 33 ff SGB IX – Kapitel 5). Entsprechend dem Normalitätsprinzip ist der Bezugsmaßstab der allgemeine Arbeitsmarkt (§ 39, § 41 Abs. 1 und § 136 Abs. 1 SGB IX). Die Werkstatt hat somit darauf zu achten, dass die Beschäftigten unter Beachtung der Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes entsprechend ihrer Erfahrungen, Kenntnisse und Fähigkeiten gezielt gefördert werden. Grundsätzlich ist es die Aufgabe der Werkstatt, den Übergang geeigneter Personen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu fördern.

Die zuständigen Rehabilitationsträger sind hier ebenfalls in der Pflicht, den Übergang aus dem Berufsbildungsbereich der Werkstatt in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu fördern (§ 42 Abs. 1 SGB IX). Im Teilhabeplan werden notwendige Maßnahmen festgehalten, fortgeschrieben und im Fachausschussverfahren abgestimmt. Für Berufsberatung, Ausbildungs- und Arbeitsvermittlung für schwerbehinderte Menschen ist nach SGB IX die Bundesagentur für Arbeit zuständig (§ 104 SGB IX). Menschen mit Behinderung, die im Anschluss an den Berufsbildungsbereich der Werkstatt nicht, noch nicht oder noch nicht wieder am allgemeinen Arbeitsmarkt tätig sein können, finden im Arbeitsbereich der Werkstatt eine angemessene Beschäftigung (§ 41 SGB IX in Verbindung mit § 54 SGB XII). Ziel ist, durch eine Verbesserung der individuellen Leistungsfähigkeit eine Erprobung oder einen Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen.³⁹ Auch nach Jahren der Werkstattbeschäftigung besteht die Möglichkeit einer individuellen Leistungssteigerung, die einen Wechsel auf den allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglichen kann. Diese Türen sollten langjährigen Werkstattbeschäftigten nicht verschlossen bleiben. Dazu sind übergangs-fördernde Maßnahmen von der Werkstatt selbst, dem zuständigen Rehabilitationsträger und dem Fachausschuss zu prüfen (§ 5 Abs. 4 und 5 WVO⁴⁰).

Der Fachausschuss ist ein zentrales trägerübergreifendes Gremium, das Empfehlungen über die Aufnahme und den Verbleib in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung ausspricht.

³⁹ Vgl. Teilhabeausschuss Baden-Württemberg (2008): Gemeinsame Grundlagen zur Förderung von Übergängen für wesentlich behinderte Menschen zum allgemeinen Arbeitsmarkt.

⁴⁰ Werkstättenverordnung (WVO).

Der zuständige Rehabilitationsträger würdigt die Stellungnahmen und Empfehlungen des Fachausschusses, ist in seiner Entscheidung über die Leistungserbringung jedoch nicht an sie gebunden.

Nach § 2 Abs. 1 WVO ist in jeder Werkstatt ein Fachausschuss zu bilden, dem in gleicher Zahl Vertreter/-innen der Werkstatt, der Agentur für Arbeit, der Rentenversicherung und des Sozialhilfeträgers angehören. Zur Beratung können weitere Personen einbestellt werden, z. B. Vertreter/-innen des Integrationsfachdienstes, der Schulen oder auch behandelnde Ärzte oder Psychologen.

Der Fachausschuss hat Stellungnahmen abzugeben und Empfehlungen auszusprechen:

- vor der Aufnahme einer Person in die Werkstatt (§ 2 Abs. 2 WVO),
- zum Abschluss des Eingangsverfahrens (§ 3 Abs. 3 und 4 WVO),
- rechtzeitig vor Beendigung einer Maßnahme im Berufsbildungsbereich (§ 4 Abs. 6 WVO),
- „in allen Fragen, die im Zusammenhang mit der Förderung des Übergangs geeigneter Beschäftigter aus dem Arbeitsbereich auf den allgemeinen Arbeitsmarkt stehen“.⁴¹

In § 3 der WVO ist vorgegeben, dass die betroffenen Menschen mit Behinderung bzw. ggf. auch ihre gesetzlichen Vertreter/-innen im Fachausschuss die Möglichkeit zu einer Anhörung haben. Nach einer bundesweiten Studie der Gesellschaft für Integration, Sozialforschung und Betriebspädagogik (ISB) erfolgte eine Anhörung von zumindest einer Person nur in einem Drittel der Werkstätten.

Nach § 5 Abs. 5 WVO gibt die Werkstatt dem zuständigen Rehabilitationsträger „in regelmäßigen Abständen, wenigstens einmal jährlich (...) eine Stellungnahme dazu ab, welche behinderten Menschen für einen Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt in Betracht kommen und welche übergangsfördernden Maßnahmen dazu erforderlich sind.“ Die Studie ergibt, dass in über 40 % der Werkstätten eine solche Stellungnahme nicht erfolgt.

Gesellschaft für Integration, Sozialforschung und Betriebspädagogik (ISB) (2008): Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen, S. 398

In Mannheim wurde Mitte 2009 das seit 2005 gängige Umlaufverfahren durch regelmäßige Fachausschusssitzungen in den Mannheimer Werkstätten abgelöst. Seitdem wurden in der Arbeitstherapeutischen Werkstätte drei Sitzungen abgehalten, in denen eine Entscheidung über insgesamt 73 Personen zu treffen war. Bei den Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar wurden in vier Sitzungen insgesamt 81 Einzelfälle beurteilt.

⁴¹ Werkstattempfehlungen BAGüS, § 5 Abs. 5 WVO

Nach § 5 Abs. 5 WVO ist die Werkstatt verpflichtet, dem zuständigen Rehabilitationsträger mindestens einmal jährlich über mögliche Übergangskandidaten auf den allgemeinen Arbeitsmarkt zu berichten.⁴²

Um für geeignete Werkstattbeschäftigte die Chancen auf eine Beschäftigung am allgemeinen Arbeitsmarkt zu erhöhen, ist eine intensive individuelle Vorbereitung unabdingbar. Zudem sollte die Möglichkeit von Praktika in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes gegeben sein. Erprobungspraktika bei der Stadt Mannheim und den städtischen Eigenbetrieben sind eine wünschenswerte Option. Nicht zuletzt setzt die Überleitung von Werkstattbeschäftigten das Vorhandensein von Beschäftigungsmöglichkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt voraus, was eine umfangreiche Akquise in diesem Bereich erfordert.

Handlungsempfehlung Nr. 8:

Geeignete Beschäftigte der Werkstätten sind an den allgemeinen Arbeitsmarkt heranzuführen. Dazu ist es notwendig, das Verfahren des Fachausschusses dahingehend zu optimieren, eine individuelle Vorbereitung und Begleitung der Beschäftigten (im Rahmen von Überleitungskonzepten) zu gewährleisten und die Akquise von Praktika und Beschäftigungsmöglichkeiten voranzutreiben.

Menschen mit Behinderung, die im Eingangsverfahren, dem Berufsbildungsbereich oder dem Arbeitsbereich einer WfbM beschäftigt sind, sind versicherungspflichtig in der gesetzlichen Kranken-, Renten-, Unfall- und Pflegeversicherung. Diese sozialrechtliche Absicherung ist für Menschen mit Behinderung in vielen Fällen bei einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht gegeben, da Menschen mit Behinderung aufgrund ihrer Einschränkungen den Beschäftigungsrisiken des allgemeinen Arbeitsmarktes in besonderer Weise ausgesetzt sind. Dies hat zur Folge, dass Personen, die mit der richtigen Unterstützung auch auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unterkommen könnten, oftmals davor zurückschrecken, die Sicherheit der WfbM aufzugeben. Diese Anreizproblematik verschärft sich dadurch, dass Personen, denen es einmal gelungen ist, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt Fuß zu fassen, als erwerbsfähig angesehen werden und ihnen somit die Rückkehr in die Werkstatt verschlossen bleibt.⁴³ In den „Gemeinsamen Grundlagen“ des Teilhabeausschusses Baden-Württemberg heißt es dazu: „Möchte man für diese Zielgruppe nachhaltig mehr Normalität, Eigenverantwortung und Selbständigkeit erreichen, so dürfen bei

⁴² Die Studie des IBS zeigt, dass es einen „(hochsignifikanten) Zusammenhang zwischen Vorschlägen im Fachausschuss und Übergängen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt gibt.“ (IBS Gesellschaft für Integration, Sozialforschung und Betriebspädagogik gGmbH (2008): Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen, S. 398.

⁴³ Erwerbsfähig im Sinne des SGB II ist, „wer nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein.“ (§ 8 SGB II) Bei Vorliegen einer Erwerbsfähigkeit endet folglich die Zuordnung zur Kategorie der „wesentlichen Behinderung“ und damit auch die Berechtigung für eine Beschäftigung in der WfbM.

der Beschreitung „Neuer Wege“ die damit verbundenen Risiken nicht einseitig bei den behinderten Menschen und/oder deren Angehörigen liegen.“⁴⁴ Eine mögliche Verbesserung der Situation für Menschen, die den Wechsel aus der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt anstreben, ist die Zusicherung der Rückkehrmöglichkeit in die WfbM im Falle des Scheiterns auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Standorte und Profil

In Mannheim gibt es zwei Werkstätten für Menschen mit Behinderung: die Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar und die Arbeitstherapeutische Werkstätte Mannheim gGmbH (ATW). Menschen mit seelischer Behinderung finden in der Arbeitstherapeutischen Werkstätte Beschäftigung, während die Diakoniewerkstätten für Menschen mit geistiger und Mehrfachbehinderung offenstehen.

Die Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar sind ein Werkstattverbund aus vier Betriebsstätten. Im Stadtgebiet Mannheim befinden sich drei Betriebsstätten – in den Stadtteilen Neckarau, Vogelstang und im Gewerbegebiet Mallau. Träger der Diakoniewerkstätten ist der Verein für Gemeindediakonie und Rehabilitation e. V. mit Sitz in Neckarau. Die Diakoniewerkstätten beschäftigen hauptsächlich Menschen mit geistiger Behinderung.

Die Werkstatt im Stadtteil Neckarau ist die größte der drei Diakoniewerkstätten in Mannheim und verfügt über 168 Plätze im Produktionsbereich. Schwerpunkte der Produktion sind mechanische Fertigung, Industriemontage und Verpackung. Zu den Plätzen im Produktionsbereich gehören ebenfalls zwei ausgelagerte Arbeitsgruppen, die in Betriebsstätten Dritter tätig sind.

Die Werkstatt im Stadtteil Vogelstang verfügt über 138 Plätze im Produktionsbereich. Produktionsschwerpunkte sind die Industriemontage, mechanische Fertigung und Leistungen der Schreinerei.

Die Werkstatt im Gewerbegebiet Mallau verfügt über 120 Plätze im Produktionsbereich. Zentrale Bereiche hier sind Industriemontage, Verpackung und die Verarbeitung von

Arbeitstherapeutische
Werkstätte Mannheim gGmbH
Claus Kilian
Pfingstweidstraße 25-27
68219 Mannheim
Tel.: 0621 87591-0
Fax: 0621 87058

Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar
Verein für Gemeindediakonie und Rehabilitation e. V.
Gernot Scholl
Rheingoldstraße 28A
68199 Mannheim
Tel.: 0621 84104-13
Fax: 0621 84104-33

⁴⁴ Teilhabeausschuss Baden-Württemberg (2008): Gemeinsame Grundlagen zur Förderung von Übergängen für wesentlich behinderte Menschen zum allgemeinen Arbeitsmarkt, S. 12.

Verpackungen aus Wellpappe. Auch hier bestehen ausgelagerte Arbeitsplätze in einem externen Betrieb.

Die Diakoniewerkstätten verfügen über 60 Plätze im Berufsbildungsbereich, die zentral in der Mallastraße organisiert sind. Angeboten werden Qualifizierungen in den Bereichen Holz- und Metallbearbeitung, Industriemontage und Verpackung, Hauswirtschaft und kreative Gestaltung, Elektronikschrott-Recycling und Landschaftspflege.

Die Arbeitstherapeutische Werkstätte Mannheim ist auf die Förderung von Menschen mit seelischer Behinderung spezialisiert. Neben der Hauptwerkstatt im Stadtteil Neckarau betreibt die ATW zwei kleinere Nebenwerkstätten in der Mannheimer Innenstadt. Die gesamte Platzkapazität der ATW beträgt 195 Plätze im Produktionsbereich und 35 Plätze im Berufsbildungsbereich. Die Schwerpunktbereiche der Produktion sind Konfektionierung, Montage und Verpackung, Postversand, Hauswirtschaft, Papiergestaltung und -verarbeitung und Metall. Im Berufsbildungsbereich werden Qualifizierungen in den Bereichen EDV, Metall, Holz, Hauswirtschaft, Verpackung, Montage und Produktion angeboten. Zudem existieren ausgelagerte Arbeitsplätze, die entweder in Gruppen- oder Einzelarbeitsplätzen organisiert sind.

Abbildung 12 gibt einen Überblick über die Anzahl der genehmigten Werkstattplätze in den Diakoniewerkstätten und der Arbeitstherapeutischen Werkstätte einschließlich der ausgelagerten Einzel- und Gruppenarbeitsplätze (Außenarbeitsplätze). Dargestellt ist somit das vorhandene Angebot bzw. die Platzzahlen der jeweiligen Werkstatt zum Stichtag.

Abbildung 12: Plätze in den Mannheimer Werkstätten zum 31.12.2009

Personengruppe	Werkstatt	Plätze AB ⁴⁵	Plätze BBB ⁴⁶	Gesamt
Menschen mit seelischer Behinderung	Arbeitstherapeutische Werkstätte Mannheim gGmbH			
	Werkstatt Pfingstweidstraße (Hauptwerkstatt)			180
	Werkstatt F 7			50
	Werkstatt G 6			
	Gesamtplatzzahl	195	35	230
Menschen mit geistiger und/oder Mehrfachbehinderung	Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar			
	Werkstatt Neckarau	168	20	188
	Werkstatt Mallau	120	20	140
	Werkstatt Vogelstang	138	20	158
	Gesamtplatzzahl	426	60	486

Quelle: Vereinbarte Platzzahlen nach KVJS-Einrichtungsinformationssystem und Angaben der Werkstätten.

⁴⁵ Arbeitsbereich

⁴⁶ Berufsbildungsbereich

Abbildung 13 gibt die Anzahl der Werkstattbeschäftigen in den beiden Mannheimer Werkstätten wieder, die sich jeweils im Arbeitsbereich der Werkstätten befinden. Neben den Plätzen, die unmittelbar in den Werkstätten zur Verfügung stehen, sind auch Außenarbeitsplätze verfügbar, d. h. Werkstattplätze, die bei externen Arbeitgebern des allgemeinen Arbeitsmarktes vorgehalten werden. Sie sind den jeweiligen Kapazitäten der Werkstatt hinzuzurechnen. Aus der Gegenüberstellung der Kapazitäten und der Personenzahlen ergibt sich der jeweilige Belegungsgrad. Er gibt Auskunft über eine mögliche Über- bzw. Unterbelegung einer Werkstatt. Unter Berücksichtigung der vorhandenen Außenarbeitsplätze besteht in der Werkstatt Vogelstang der Diakoniewerkstätten eine Überbelegung von 20 %. Die beiden anderen Betriebsstätten sind entweder noch nicht ausgelastet oder weisen eine geringe Überbelegung von 5 % auf. Dabei ist zu beachten, dass insbesondere der ausgewiesene Belegungsgrad der Werkstatt Mallau wegen der hohen Anzahl ausgelagerter Arbeitsplätze in Außenarbeitsgruppen niedriger ist.

Die Arbeitstherapeutische Werkstätte weist insgesamt eine Überbelegung von 5 % auf.

Abbildung 13: Belegung der Mannheimer Werkstätten (Arbeitsbereich)⁴⁷

Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar	Plätze/ Kapazität	Belegung	davon Außen- gruppen	Belegung ohne Außengruppen	Belegungsgrad ohne Außen- gruppen
Werkstatt Neckarau	168	193	16	177	105%
Werkstatt Mallau	120	143	34	109	91%
Werkstatt Vogelstang	138	165	0	165	120%
Gesamt	426	501	50	451	106%

Quelle: Statistik der Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar, eigene Darstellung.

Arbeitstherapeutische Werkstätte Mannheim gGmbH	Plätze/ Kapazität	Belegung	davon Außen- gruppen	Belegung ohne Außengruppen	Belegungsgrad ohne Außen- gruppen
Gesamt	195	210	6	204	105%

Quelle: Statistik der Arbeitstherapeutischen Werkstätte Mannheim gGmbH, eigene Darstellung.

Die Stadt Mannheim ist im Jahr 2009 für 746 Personen im Arbeitsbereich einer WfbM zuständiger Leistungsträger. Drei Viertel dieser Leistungsbezieher/-innen sind Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung. Im Zeitrahmen 2006 bis 2009 erfolgte in diesem Bereich ein Zuwachs an Leistungsbezieher/-innen um 11,6 %, wobei die größte Zunahme in der Gruppe der Menschen mit seelischer Behinderung erfolgte. 23 % der Leistungsbezieher/-innen sind außerhalb Mannheims in Werkstätten beschäftigt (vgl. Abbildung 14).

⁴⁷ Die Angaben zu den Beschäftigtenzahlen beziehen sich auf den Stichtag 19.05.2010. Daher kommt es zu leichten Abweichungen mit der Geschäftsstatistik des Fachbereichs Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren zum Stichtag 31.12.2009.

Abbildung 14: Werkstattbeschäftigte in Leistungsträgerschaft der Stadt Mannheim im Zeitverlauf

Behinderungsart		2006	2007	2008	2009	Veränderung 2006-2009 in Prozent
geistig und/oder körperlich behindert	alle	520	540	541	553	6,3 %
	alle in Mannheim	357	381	379	397	11,2 %
seelisch behindert	alle	148	166	179	193	30,4 %
	alle in Mannheim	138	152	163	177	28,3 %
alle Behinderungsarten	alle	668	706	720	746	11,7%
	alle in Mannheim	495	533	542	574	16,0 %

Quelle: Geschäftsstatistik Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren.

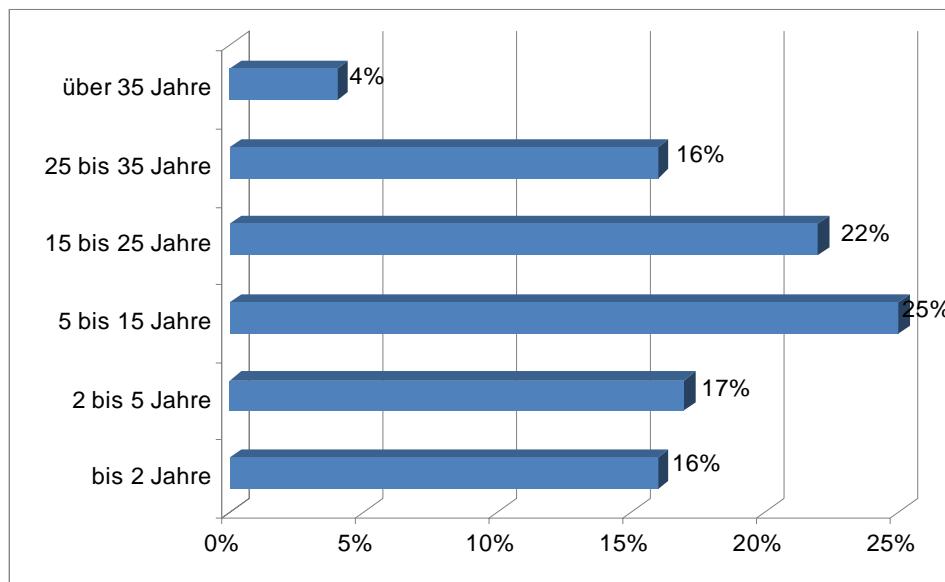
Strukturinformationen zu den Werkstattbeschäftigen

In den drei Mannheimer Betriebsstätten der Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar sind insgesamt 538 Menschen mit einer geistigen und/oder mehrfachen Behinderung beschäftigt⁴⁸, wobei die Werkstätten in den Stadtteilen Neckarau und Vogelstang mit 180 bzw. 181 Beschäftigten die beiden größeren Betriebsstätten sind. Die Werkstatt im Gewerbegebiet Mallau ist mit 117 Beschäftigten etwas kleiner. Im Rahmen von ausgelagerten Arbeitsplätzen („Außengruppen“) in Betriebsstätten Dritter und im Rahmen einer Landschaftspflegegruppe sind 60 Personen beschäftigt.

- Betrachtet man die Geschlechterverteilung der Beschäftigten, so zeigt sich, dass mit 56 % insgesamt mehr Männer als Frauen in den Werkstätten tätig sind. Auffällig ist, dass in den Außengruppen der Männeranteil mit 75 % weit über dem Werkstattdurchschnitt liegt, was darauf zurückzuführen ist, dass die hier ausgeführten Tätigkeiten in der Produktion bzw. der Landschaftspflege („Grüntrupps“) eher für jüngere Männer geeignet sind.
- Von den 538 Beschäftigten ist über die Hälfte zwischen 30 und 49 Jahre alt (52 %); ein knappes Drittel ist unter 30 Jahre alt; 18 % der Beschäftigten sind 50 Jahre und älter. Das Durchschnittsalter beträgt 38 Jahre.
- Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Beschäftigten der Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar beträgt 13,5 Jahre. Ein Fünftel der Personen ist bereits 25 Jahre und länger in der Werkstatt beschäftigt (siehe Abbildung 15).

⁴⁸ Quelle: Statistik der Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar. Die Belegungszahlen beziehen sich auf den Stichtag 19.05.2010. Die Beschäftigten im Berufsbildungsbereich wurden entsprechend ihrer organisatorischen Zuordnung den jeweiligen Werkstätten zugerechnet.

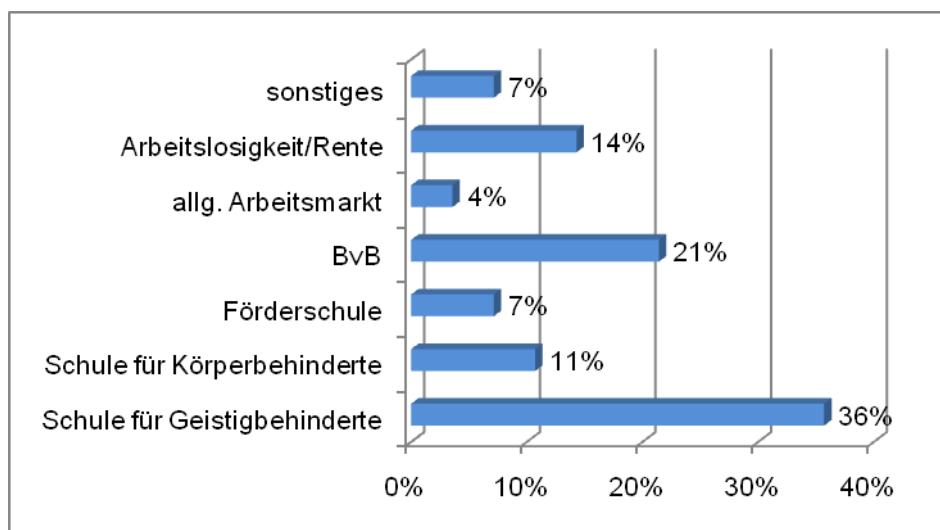
Abbildung 15: Aufenthaltsdauer der Beschäftigten der Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar



Quelle: Belegungsstatistik der Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar zum 19.05.2010, eigene Darstellung.

- Für 79 % der Beschäftigten ist die Stadt Mannheim der zuständige Leistungsträger. Die auswärtige Belegung durch andere Kommunen beträgt 14 %, wobei hier auf den Rhein-Neckar-Kreis der höchste Anteil entfällt. Im Berufsbildungsbereich befinden sich 7 % der Beschäftigten, die Bundesagentur für Arbeit ist hier der überwiegende Leistungsträger.
- Im Jahr 2009 sind 28 Personen mit geistiger Behinderung und/oder Lernbehinderung in den Berufsbildungsbereich der Diakoniewerkstätten aufgenommen worden. Davon kam über die Hälfte direkt aus den Schulen (47 % aus den Sonderschulen und 7 % aus den Förderschulen). Teilnehmer/-innen der Berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme (BvB) stellten ein Fünftel der Zugänge in die Diakoniewerkstätten (siehe Abbildung 16).

Abbildung 16: Zugänge in den Berufsbildungsbereich der Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar 2009



Quelle: Angaben der Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar, eigene Darstellung.

- In den Jahren 2008 und 2009 sind insgesamt 49 Personen aus den drei Mannheimer Betriebsstätten der Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar ausgeschieden (davon 25 Personen im Jahr 2009). Der Anteil der unter 25-Jährigen war dabei mit 36 % am größten. Das Durchschnittsalter der Abgängerinnen und Abgänger betrug 38 Jahre. 31 % der Personen schieden aus dem Berufsbildungsbereich und 69 % aus dem Arbeitsbereich aus. Mit 22 % der Fälle war der häufigste Grund für das Ausscheiden der Fälle ein Werkstattwechsel, häufig ausgelöst durch einen Umzug der betreffenden Personen. In 19 % der Fälle war der Renteneintritt der Grund für das Ausscheiden aus der Werkstatt.
- Unter den Abgänger/-innen sind im Jahr 2009 zwei Übertritte in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu verzeichnen.

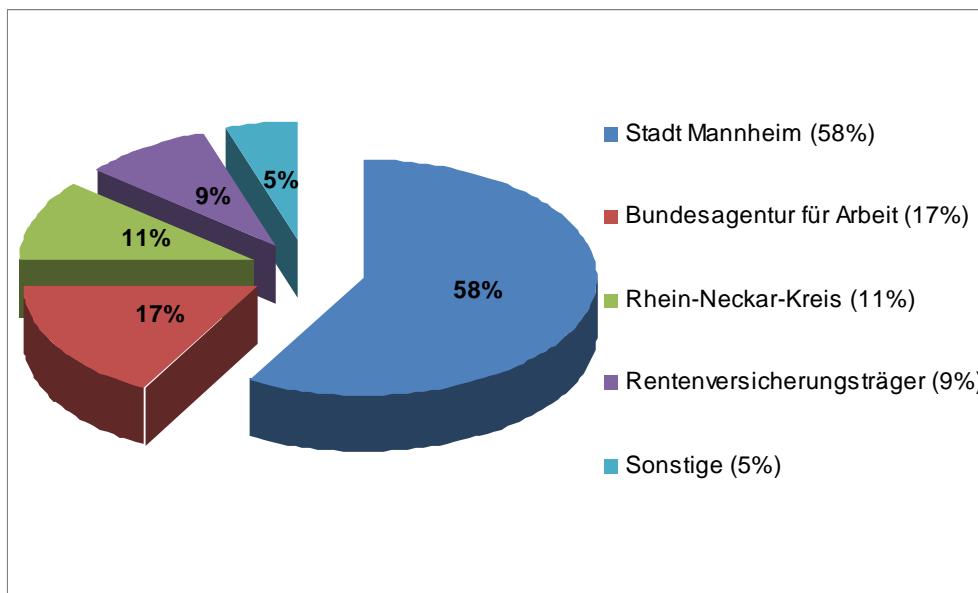
Die Arbeitstherapeutischen Werkstätten Mannheim beschäftigen 282 Personen mit seelischer Behinderung⁴⁹, wobei die Hauptwerkstatt in Neckarau mit 219 Personen belegt ist und die kleineren Werkstätten in der Innenstadt 63 Personen beschäftigen.⁵⁰

- Der Anteil der männlichen Beschäftigten stellt mit 71 % die überwiegende Mehrheit dar.
- Von den Beschäftigten sind zum Stichtag 74 % im Arbeitsbereich und 26 % im Berufsbildungsbereich bzw. im Eingangsbereich beschäftigt.
- Mit 65 % ist die überwiegende Mehrheit der Beschäftigten der ATW zwischen 30 und 50 Jahre alt. Das Durchschnittsalter beträgt 41 Jahre. Immerhin gut ein Fünftel der Beschäftigten sind 50 Jahre und älter.
- Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Beschäftigten der ATW beträgt zum Stichtag sieben Jahre. Über ein Viertel der Beschäftigten sind erst knapp zwei Jahre in der Werkstatt.
- Für gut ein Viertel der Beschäftigten sind die Agentur für Arbeit oder der Rentenversicherungsträger zuständiger Leistungsträger. In 58 % der Fälle ist die Stadt Mannheim Leistungsträger, während in 16 % eine auswärtige Leistungsträgerschaft vorliegt, wobei hier der Anteil des Rhein-Neckar-Kreises überwiegt (11 %, vgl. Abbildung 17).

⁴⁹ Die Belegungszahlen beziehen sich auf den Stichtag 31.12.2009.

⁵⁰ Eine Differenzierung hinsichtlich der Einzelwerkstätten ist aus datentechnischen Gründen nicht möglich.

Abbildung 17: Leistungsträger der Beschäftigten der ATW 2009



Quelle: Angaben der Arbeitstherapeutischen Werkstätte, eigene Darstellung.

- In die ATW sind im Jahr 2009 51 Personen mit einer seelischen Behinderung neu aufgenommen worden. In über drei Viertel der Neuaufnahmen (76 %) handelt es sich dabei um Männer. Die Hälfte der Neuzugänge ist zwischen 25 und 39 Jahre alt – das Durchschnittsalter beträgt 35 Jahre.
- Aus der Arbeitstherapeutischen Werkstätte sind im Jahr 2009 37 Personen ausgeschieden. Dabei sind 49 % der Abgänge aus dem Arbeitsbereich und 43 % aus dem Berufsbildungsbereich zu verzeichnen. Das Durchschnittsalter der abgehenden Personen aus der Arbeitstherapeutischen Werkstätte beträgt 39 Jahre.
- Die Gründe des Abgangs sind vielfältig und reichen von gesundheitlichen Gründen, persönlichen Gründen, Tod, Werkstattwechsel oder Wohnortwechsel bis hin zu Übergängen in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Knapp die Hälfte der Abgänger/-innen scheidet aus gesundheitlichen Gründen aus der Werkstatt aus (49 %).
- Drei Personen sind im Jahr 2009 aus der Werkstatt ausgeschieden, da ihnen ein Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt gelang. Dabei handelt es sich um Übergänge in geringfügige Beschäftigung, eine Beschäftigung bei einer Leiharbeitsfirma und einen Übergang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt nach einem Praktikum. Eine Person wechselte aus der Werkstatt in die Ausbildungsmaßnahme eines Beruflichen Trainingszentrums (BTZ).⁵¹

⁵¹ Übergänge aus der Werkstatt für behinderte Menschen sind hier definiert als Übergänge in ein Arbeitsverhältnis (allgemeiner Arbeitsmarkt, einschließlich Beschäftigung in einem Integrationsprojekt), Übergänge in ein Ausbildungsverhältnis (betriebliche als auch außerbetriebliche Ausbildung).

- Der Netto-Zuwachs ist definiert als Differenz zwischen den Zugängen und Abgängen in einem bestimmten Zeitraum, hier in einem Jahr. Für das Jahr 2009 ergibt sich für die Arbeitstherapeutische Werkstätte bei 51 Zugängen und 37 Abgängen ein Netto-Zuwachs von 14 Personen.

Der Vergleich zwischen den Beschäftigten beider Werkstätten zeigt, dass die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Beschäftigten mit einer geistigen Behinderung fast doppelt so hoch ist wie die der Beschäftigten mit einer seelischen Behinderung. Dies verdeutlicht, dass Menschen mit geistiger Behinderung oftmals ihr ganzes Leben in der Werkstatt verbringen – ihre Fluktuation ist äußerst gering. Zudem unterscheiden sich bei Menschen mit seelischer Behinderung und Menschen mit geistiger Behinderung die Zugangswege in die Werkstatt. Während Menschen mit geistiger Behinderung zum großen Teil direkt aus der Schule in die Werkstatt kommen, handelt es sich bei Menschen mit seelischer Behinderung oftmals um „Quereinsteiger“.⁵²

Externe Betriebspraktika stellen einen wichtigen Zwischenschritt bei Übergangen in den allgemeinen Arbeitsmarkt dar. Ihre Bedeutsamkeit hat sich bereits in verschiedenen Studien erwiesen.⁵³ Ähnliches gilt für ausgelagerte Arbeitsplätze in Betriebsstätten Dritter. Hier ist anzumerken, dass ausgelagerte Gruppenarbeitsplätze bei weitem nicht den gleichen positiven Effekt auf Übergänge in den allgemeinen Arbeitsmarkt haben, wie dies bei ausgelagerten Einzelarbeitsplätzen der Fall ist.

Handlungsempfehlung Nr. 9:

Das bestehende Angebot an ausgelagerten Arbeitsplätzen in den Werkstätten sollte sichergestellt und insbesondere in Form von Einzelarbeitsplätzen ausgebaut werden.

Eine qualifizierte Prognose zur Weiterentwicklung des quantitativen und qualitativen Angebotes an Werkstattplätzen erfordert Planungsgrundlagen, die derzeit noch unzureichend zur Verfügung stehen: Bestandsentwicklung an Werkstattplätzen über einen längerfristigen Zeitraum, Nettozuwachs als Saldo von Zugängen und Abgängen im Zeitverlauf, Abgangszahlen aus den Sonderschulen und Verbleib der Schüler/-innen, Zugangszahlen in den Berufsbildungsbereich der Werkstätten, die Altersstruktur und demo-

⁵² Die bundesweite Studie des ISB weist für die Zugänge in die Werkstatt im Jahr 2006 folgendes Ergebnis aus: Personen mit einer geistigen Behinderung kommen zu zwei Dritteln unmittelbar aus der Schule in die Werkstatt, während Personen mit seelischer Behinderung nur zu knapp 4 % aus der Schule kommen. Dieser Personenkreis kommt zu fast 50 % aus der Arbeitslosigkeit in die Werkstatt. Personen mit Lernbehinderung kommen nach dieser Studie zu fast gleichen Teilen unmittelbar aus der Schule oder aus einer Berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme bzw. einer anderen Fördermaßnahme. Menschen mit Körperbehinderung kommen zu zwei Fünfteln aus der Schule und zu einem Fünftel aus der Arbeitslosigkeit.

⁵³ Vgl. IBS Gesellschaft für Integration, Sozialforschung und Betriebspädagogik gGmbH (2008): Entwicklung der Zugangszahlen zu Werkstätten für behinderte Menschen, S. 300. So stellen die Autoren der ISB-Studie fest: „Zwischen der Zahl der Beschäftigten, die 2006 ein Betriebspraktikum begonnen haben, und der Zahl der Übergänge auf den allgemeinen Arbeitsmarkt 2002-2006 besteht ein (hochsignifikanter) Zusammenhang.“ (ebenda, S. 134)

grafische Annahmen zur (gestiegenen) Lebenserwartung von Menschen mit Behinderung. Bei solchen Prognosen ist insbesondere zwischen den Behinderungsarten zu unterscheiden.

Für eine Prognose der Nachfrage nach Werkstattplätzen für Menschen mit geistiger Behinderung sind insbesondere folgende Einflussfaktoren relevant:

- die Entwicklung der Zahlen der Schüler/-innen sowie der Schulabgänger/-innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf sowie ihr Verbleib,
- das Angebot an Förderangeboten, alternativ zur WfbM, in Form von Fördermaßnahmen bzw. berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen.

Für Menschen mit seelischer Behinderung sind Prognosen ungleich schwieriger: „Die 2003 veröffentlichte Prognose hat sehr deutlich auf Unsicherheitsfaktoren hingewiesen, insbesondere im Hinblick auf den Personenkreis von Menschen mit seelischer Behinderung.“⁵⁴

Letztlich ist eine spezifische Bedarfsplanung für den Werkstättenbereich nur im Rahmen einer Gesamtplanung zur beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung sinnvoll.

3.7 Förder- und Betreuungsgruppen und Tagesstrukturierung

Für diejenigen Menschen, die aufgrund der Schwere ihrer Behinderung das in der Werkstatt geforderte „Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeit“ nicht erfüllen können, besteht das Betreuungsangebot der Förder- und Betreuungsgruppen (FuB) für Menschen mit einer geistigen Behinderung und das Angebot der Tagesstrukturierung und Förderung für Menschen mit einer seelischen Behinderung.

In Mannheim bieten die Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar, das Franz-Mersi-Haus der Nikolauspflege und das Werner-Hülstrunk-Haus der Rehabilitationszentrum Südwest für Behinderte gGmbH Förder- und Betreuungsgruppen an (vgl. Abbildung 18). Über die größte Anzahl an Plätzen in Förder- und Betreuungsgruppen verfügen die Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar, deren FuB dezentral an allen Werkstattstandorten und in Tagesförderzentren in Neckarau, Vogelstang und Käfertal organisiert sind. Insgesamt werden dort aktuell 126 Personen mit geistiger und/oder Mehrfachbehinderung betreut.⁵⁵ Mit 54 % überwiegt hier der Männeranteil. Über die Hälfte der Personen sind unter 30 Jahre alt – das durchschnittliche Alter beträgt 34 Jahre. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der Betreuten liegt bei knapp 11 Jahren, wobei sich 38 % der Personen weniger als fünf Jahre im Förder- und

⁵⁴ Ebenda, S. 93 unter Bezug auf Hartmann/Hammerschick (2003), Bestands- und Bedarfserhebung Werkstätten für behinderte Menschen, Hamburg (con_sens), S. 47f., 50, 57.

⁵⁵ Quelle: Belegungszahlen der Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar zum Stichtag 19.05.2010.

Betreuungsgruppen befinden. Ein Fünftel wird jedoch bereits 20 Jahre und länger hier betreut. In 78 % der Fälle ist die Stadt Mannheim der zuständige Rehabilitationsträger. Die weiteren Träger spiegeln das Einzugsgebiet der Mannheimer Werkstätten wider, wobei der Rhein-Neckar-Kreis für 11 % der Betreuten zuständig ist.

Insgesamt war die Stadt Mannheim zum 31.12.2009 für 153 Personen in Förder- und Betreuungsgruppen zuständiger Leistungsträger, wobei rund 37 % der Personen außerhalb Mannheims versorgt werden.

Abbildung 18: Einrichtungen und Platzzahlen der Tagesstrukturierung und Förderung für Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung

Einrichtung	Träger	Vereinbarte Plätze
Diakoniewerkstätten Rhein-Neckar Friedrichstraße 46 68199 Mannheim	Verein für Gemeindediakonie und Rehabilitation e. V.	137
Franz-Mersi-Haus Käftaler Straße 9 -11 68167 Mannheim	Nikolauspflege GmbH	24
Werner-Hülstrunk-Haus Ida-Dehmel-Ring 39 68309 Mannheim	Rehabilitationszentrum Südwest für Behinderte gGmbH	12
Gesamt		173

Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren.

Für Menschen mit seelischer Behinderung wird in verschiedenen Mannheimer Einrichtungen Tagesstrukturierung und Förderung angeboten (vgl. Abbildung 19). Zum 31.12.2009 ist die Stadt Mannheim in diesem Bereich für 205 Personen Leistungsträger, wobei 38 % der Betreuten außerhalb Mannheims versorgt werden.

Menschen mit Behinderung in Förder- und Betreuungsgruppen bzw. in einer Tagesstruktur verfügen nicht über eine sozialrechtliche Absicherung, wie sie im Produktionsbereich der Werkstatt gegeben ist (vgl. S. 1-33). Sie haben also nicht wie die Beschäftigten im Produktionsbereich eine Kranken-, Pflege-, Renten- und Unfallversicherung. Dies ist besonders nachteilig, wenn ein gesundheitlicher Schaden durch einen Unfall eintritt. Während für die Beschäftigten in der Werkstatt die Berufsgenossenschaft die bekannten umfassenden Rehabilitationsmaßnahmen und Leistungen für Ersatz trägt, ist für die Menschen in Förder- und Betreuungsgruppen bestenfalls eine Betriebshaftpflicht zuständig. Wie weit diese für Schäden aufkommt, ist Ermessensfrage und im Einzelnen oftmals strittig. Hier wäre es wünschenswert, wenn die sozialrechtliche Absicherung ähnlich derjenigen im Produktionsbereich verbessert würde, um Nachteile für die Betroffenen abzuwenden.

Die in der UN-Konvention geforderte personenzentrierte Förderung sollte eine verstärkte Aufmerksamkeit auf die Durchlässigkeit bzw. das Zusammenwirken von Förder- und

Produktionsbereich in der Werkstatt zur Folge haben. Um hier eine Durchlässigkeit zu gewährleisten, sollte eine räumliche Nähe bzw. organisatorische Anbindung zwischen beiden Bereichen gegeben sein (§ 136 Abs. 3 SGB IX).⁵⁶

Abbildung 19: Einrichtungen und Platzzahlen der Tagesstrukturierung und Förderung für Menschen mit seelischer Behinderung

Einrichtung	Träger	Vereinbarte Plätze
Elisabeth-Lutz-Haus Stresemannstraße 8 68165 Mannheim	Evangelische Kirchengemeinde Mannheim	12
Haus Bethanien Kirchenstraße 6 68159 Mannheim	Christliche Bruderhilfe e. V.	25
Käthe-Luther-Heim C 7, 7 68159 Mannheim	Evangelische Kirchengemeinde Mannheim	15
Monikaheim Luisenstraße 64 68199 Mannheim	Caritasverband Mannheim e. V.	25
Rudolf-Petereit-Haus H 7, 12-13 68159 Mannheim	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mannheim e. V.	33
St. Anna-Haus Am Sandrain 20 68219 Mannheim	Caritasverband Mannheim e. V.	52
Victor-Lenel-Haus Rottannenweg 70 68305 Mannheim-Gartenstadt	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mannheim e. V.	44
Gesamt		206

Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren.

⁵⁶ Förderbereich unter dem sog. „verlängerten Dach der Werkstatt“.

4 Management und Instrumente

Das Management der Behindertenhilfe in Mannheim benötigt eine koordinierte Steuerung und qualifizierte Steuerungsgrundlage. Dazu gehören:

- Beteiligung und Koordination
- Instrumente der Arbeitsförderung und (Aus-)Bildungsförderung für Menschen mit Behinderung
- Hilfeplanung und Fallmanagement
- Rahmenbedingungen und Eckwerte für die Finanzierung der Teilhabe am Arbeitsleben
- Datenmanagement und Dokumentation
- Planung und Controlling

4.1 Beteiligung und Koordination

Ein Grundprinzip der Teilhabe am Arbeitsleben ist die Beteiligung von Menschen mit Behinderung, ihren Vertreter/-innen und Angehörigen an der Planung und Gestaltung von individuellen Hilfeleistungen und den systemischen Strukturen der Behindertenhilfe.

Aufgrund der komplexen Struktur des Hilfesystems für Menschen mit Behinderung gibt es eine Vielzahl von Ebenen, Gremien und Netzwerken der Rehabilitationsträger, Leistungserbringer und Betroffenen: Berufswegekonferenz, Netzwerkkonferenz des IFD, Fachausschuss in der WfbM, Fallkonferenz, Belegungskonferenz, Netzwerkarbeit, etc. In dem vom Gemeinderat eingerichteten Sonderausschuss „Arbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe“ findet der kontinuierliche Dialog zwischen Politik, Verwaltung, Wohlfahrtsverbänden, Leistungserbringern und Betroffenenvertreter/-innen statt.

Hinzu kommt das im Jahr 2007 gegründete Mannheimer Behindertenforum als Netzwerk von Betroffenenorganisationen, Leistungsträgern, Leistungserbringern, Fachleuten und Interessierten, das in einer Reihe von Expertengesprächen Empfehlungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben entwickelt hat.⁵⁷ Der Lokale Aktionsplan, der vom Mannheimer Behindertenforum zurzeit erstellt wird, ist darüber hinaus mit der städtischen Teilhabeplanung zu verzahnen.

⁵⁷ Stadt Mannheim (2008): Behindertenforum Mannheim, Expertengespräche Wohnen, Arbeit, Mobilität und Schule.

Handlungsempfehlung Nr. 10:

Für die rechtlich vorgeschriebenen und bereits praktizierten Beteiligungs- und Koordinationsprozesse werden verbindliche Standards bzw. Rahmenbedingungen vereinbart. Die Betroffenenbeteiligung ist hier an erster Stelle zu nennen. Darüber hinaus sind in diesen Beteiligungs- und Koordinationsprozessen Transparenz, Regelmäßigkeit und klar definierte Verantwortlichkeiten zu gewährleisten.

4.2 Instrumente der Arbeitsförderung und (Aus-)Bildungsförderung für Menschen mit Behinderung

Die Rehabilitationsträger bieten ein breites Spektrum zur Förderung der Arbeitsmarktintegration von Menschen mit Behinderung an. Das mit Abstand wirkungsvollste Instrument der Arbeitsförderung ist laut Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) der Eingliederungszuschuss.⁵⁸ Der Großteil der Beschäftigten mit Behinderung wird bei der Ersteingliederung von der Agentur für Arbeit und bei der Wiedereingliederung von den ARGEs (und zugelassenen kommunalen Trägern) unterstützt.

Für eine Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben ist die ständige gegenseitige Information und Abstimmung der Rehabilitations- und Bildungsträger über ihre Ziele, Zielgruppen, Programme und Förderung bzw. Fördermöglichkeiten in den bestehenden Gremien, in die zum Teil auch die Leistungserbringer einbezogen sind, unabdingbar.

Zu einem besseren Bild über (Aus-)Bildung und Beschäftigung von Menschen mit Behinderung kann eine wissenschaftliche Untersuchung beitragen, mit der eine geeignete praxisbezogene Forschungseinrichtung in der Metropolregion beauftragt wird.

4.3 Hilfeplanung und Fallmanagement

Individuelle Hilfeplanung, Fallmanagement und Fallkonferenzen gehören zum modernen Standard der Eingliederungshilfe.

Die individuelle Hilfeplanung ist für eine gezielte Fallsteuerung zur verbesserten Integration von Menschen mit Behinderung in den allgemeinen Arbeitsmarkt unverzichtbar. Dazu ist eine enge Kooperation und Vernetzung aller an diesem Prozess beteiligten Leistungsträger und Leistungserbringer unerlässlich. Sozialrechtlich sind die Notwendigkeit einer

⁵⁸ Vgl. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (2009): Förderung mit Eingliederungszuschüssen, Länger im Betrieb und gleicher Lohn, IAB-Kurzbericht 25/2009.

individuellen Hilfeplanung und die trägerübergreifende Fallsteuerung an vielen Stellen festgeschrieben:

- Gesamtplan nach § 58 SGB XII: Nach § 58 SGB XII trägt die Stadt Mannheim als zuständiger Sozialhilfeträger die Gesamtverantwortung für die frühzeitige Erstellung eines Gesamtplans, in dem alle notwendigen Schritte der individuellen Hilfeplanung dokumentiert und fortgeschrieben werden.
- Eingliederungsplan nach § 40 SGB IX: Die Werkstatt für behinderte Menschen ist nach § 40 SGB IX während des Eingangsverfahrens zur Erstellung eines Eingliederungsplanes verpflichtet. Darin sollen alle erforderlichen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für den Einzelnen dokumentiert und auch die Eignung für die Werkstattbeschäftigung eruiert werden.
- Teilhabeplan nach § 10 SGB IX: Im Teilhabeplan nach § 10 SGB IX werden Planung, Durchführung und Überprüfung aller erforderlichen Leistungen zur Teilhabe dokumentiert. Er verpflichtet somit alle Träger, die nach SGB IX Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbringen.

„Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe soll basierend auf den Ergebnissen der Bedarfsermittlung für den Menschen mit Behinderung die bestmögliche Anpassung der erforderlichen Leistungen an seine Lebenssituation und seine für ihn relevanten Teilhabeziele sicherstellen. Daher steht der Mensch mit Behinderung im Zentrum der Hilfeplanung und wirkt an ihr aktiv mit.“⁵⁹ Darüber hinaus sollte individuelle Hilfeplanung und hier insbesondere das Verfahren der Hilfebedarfsfeststellung einheitlichen Standards entsprechen.⁶⁰

Leitnorm in der Hilfeplanung ist das Wunsch- und Wahlrecht der Hilfebedürftigen. Dieses vollzieht sich in einem sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis zwischen dem Menschen mit Behinderung, dem Leistungserbringer und dem Leistungsträger. „Das Dreiecksverhältnis verbindet die Verantwortung der staatlichen Leistungsträger mit dem Wahlrecht der Nutzer und der Rolle freier Leistungserbringer, seien diese nun frei-gemeinnützig oder privatgewerblich.“⁶¹ Ordnungspolitik hat nach Cremer die Aufgabe, den Wettbewerb so zu ordnen, dass der Blick auf das einzelne Individuum und seine Entfaltungsmöglichkeiten zum zentralen Maßstab wird, der die individuelle Handlungs- und Wahlfreiheit garantiert.

⁵⁹ Vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2009): Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Bedarfsermittlung und Hilfeplanung in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen, S. 8.

⁶⁰ Ebenda.

⁶¹ Cremer, Georg: Den Wettbewerb bei sozialen Diensten so ordnen, dass selbstbestimmte Teilhabe gelingen kann! Einführungen aus ordnungspolitischer Sicht, Vortrag auf der Delegiertenversammlung des Deutschen Caritasverbandes am 17.10.2007 in Erfurt, und auch Cremer, Georg: Die Wahlrechte Hilfebedürftiger sichern, Zur Ordnungspolitik für die Märkte sozialer Dienstleistungen, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 09.04.2009.

Mit Sozialplanung, Hilfeplanung, Fallmanagement, Sachleistungen und dem Persönlichen Budget wird der öffentliche Träger seiner ordnungspolitischen Aufgabe am ehesten gerecht.

4.4 Rahmenbedingungen und Eckwerte für die Finanzierung der Teilhabe am Arbeitsleben

Die Angebote und Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben sind aufgrund der hohen Komplexität des Systems Behindertenhilfe in Deutschland vielfältig. Sie speisen sich aus unterschiedlichen Quellen des Sozial- und Arbeitsrechts und sind für nahezu jede individuelle Sondersituation der Behinderung ausdifferenziert und hoch reguliert. Es gibt eine Vielzahl von Kombinationsmöglichkeiten gesetzlicher Förderung mit Förderprogrammen des Landes, des Bundes und der EU. Für den Sozialhilfeträger sind die Fragen entscheidend, wie viel er an Eingliederungshilfeleistungen im Einzelfall und insgesamt für die Arbeitsmarktintegration aufbringen muss, wie sich die Ausgabenentwicklung darstellt bzw. voraussagen lässt und mit welchen fachlichen Lösungen er den erwartbaren Kostenanstieg bremsen kann.

Dazu gehört auch, dass die Rehabilitationsträger der erzielten Wirkung die Kosten der verschiedenen Rehabilitationsangebote systematisch gegenüberstellen und damit für den Wettbewerb solide und transparente Preisvergleiche ermöglichen.

4.5 Datenmanagement und Dokumentation

In keinem anderen Feld der Sozialpolitik ist die Datenlage so verbesserungsbedürftig wie in dem komplexen Hilfesystem für Menschen mit Behinderung. Standarddaten, die in anderen Feldern der Sozial-, Arbeits- und Bildungsstatistik üblich sind, fehlen häufig für die Gruppe von Menschen mit Behinderung. Für eine solide Sozialberichterstattung für Menschen mit Behinderung müssen die Daten erst aus den unterschiedlichen Geschäftsstatistiken der Träger und Dienstleister zusammengestellt und dann zusammengeführt werden.

Eine qualifizierte Datengrundlage über die verschiedenen Geschäftsfelder arbeitsbezogener Hilfen für Menschen mit Behinderung (vom Zugang aus dem Schul- und Bildungssystem bis zum Übergang beschäftigter Menschen mit Behinderung in die Rente) ist für eine qualifizierte Analyse und effektive Planung und Steuerung unverzichtbar.

Der Sozialplanung beim öffentlichen Träger fällt hier die Rolle zu, Standards für die Datenerhebung, Berichterstattung und das Wirkungscontrolling zu entwickeln und mit den Trägern abzustimmen.

Handlungsempfehlung Nr. 11:

Eine systematische und regelmäßige Dokumentation und Berichterstattung über die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben ist für die Steuerung der Behindertenhilfe und eine fundierte Bedarfsplanung unverzichtbar. Ein solches Berichtswesen ist nach Möglichkeit so aufzubauen, dass die erforderlichen Daten aus den laufenden Geschäftsprozessen gewonnen werden.

4.6 Planung und Controlling

Das erste Modul „Teilhabe am Arbeitsleben“ des Teilhabepans für Menschen mit Behinderung in Mannheim ist der Auftakt einer systematischen und regelmäßigen Planung, Berichterstattung und Wirkungskontrolle in diesem Bereich, nachdem mit dem Grundlagenbericht zur Behindertenhilfe in Mannheim im Jahr 2008 eine erste Bestandsaufnahme vorgelegt worden ist. Vorgesehen ist eine kontinuierliche dialogische Planung und Berichterstattung mit den Betroffenen, ihren Vertreter/-innen und Angehörigen sowie den Rehabilitationsträgern und Dienstleistern. Der Wirkungskontrolle sollen zwischen den Rehabilitationsträgern und den Leistungserbringern vereinbarte Controlling-Standards dienen.

5 Handlungsempfehlungen auf einen Blick

Nr. 1 (Seite 1-12)

Im Zuge der Bildungsplanung ist die Datengrundlage gegenüber der Schulstatistik systematisch zu verbessern. Insbesondere Informationen über den Verbleib der Schüler/-innen sind als Planungsgrundlage unverzichtbar.

Nr. 2 (Seite 1-14)

Berufswegekonferenzen werden zu Beginn und nicht erst zum Ende der Berufsschulstufe unter Beteiligung des Integrationsfachdienstes, der Agentur für Arbeit und des Sozialhilfeträgers einberufen.⁶² Für eine fundierte Berufswegeplanung ist eine systematische Dokumentation der Konferenzergebnisse mit Entwicklungsberichten und Kompetenzanalysen zu gewährleisten.

Nr. 3 (Seite 1-17)

Die Stadt Mannheim schließt mit dem KVJS eine Verwaltungsvereinbarung zum ergänzenden Lohnkostenzuschuss und nutzt damit die Fördermöglichkeiten des Integrationsamtes in Verbindung mit der Aktion 1000 PLUS.

Nr. 4 (Seite 1-23)

Eine Ausweitung des Angebotes der Integrationsbetriebe wird angestrebt. Dabei sind insbesondere die Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit geistiger Behinderung zu erweitern. Die Stadt Mannheim als Sozialhilfeträger verpflichtet sich, alle Möglichkeiten auszuschöpfen, um auch Mittel der Eingliederungshilfe für die Integration in Arbeit zu nutzen.

Nr. 5 (Seite 1-26)

Die Netzwerkkonferenzen werden in kürzeren Intervallen (mindestens einmal jährlich) fortgeführt und für verbindliche Kooperations- und Verfahrensabsprachen zwischen allen beteiligten Akteuren für die berufliche Integration von Menschen mit Behinderung genutzt.

Nr. 6 (Seite 1-27)

Für künftige Teilnehmer/-innen der Maßnahme der Unterstützten Beschäftigung sind Erprobungsplätze für eine bessere berufliche Integration wichtig. Die Stadt Mannheim und die städtischen Eigenbetriebe prüfen, in welchem Umfang sie achtwöchige Erprobungspraktika ermöglichen können.

⁶² Vgl. hierzu eine entsprechende Empfehlung des Teilhabeausschusses Baden-Württemberg (2008): Gemeinsame Grundlagen zur Förderung von Übergängen für wesentlich behinderte Menschen zum allgemeinen Arbeitsmarkt.

Nr. 7 (Seite 1-28)

Die Voraussetzungen für das Budget für Arbeit in Mannheim sind – ggf. auch auf überregionaler Ebene – zu klären.

Nr. 8 (Seite 1-32)

Geeignete Beschäftigte der Werkstätten sind an den allgemeinen Arbeitsmarkt heranzuführen. Dazu ist es notwendig, das Verfahren des Fachausschusses dahingehend zu optimieren, eine individuelle Vorbereitung und Begleitung der Beschäftigten (im Rahmen von Überleitungskonzepten) zu gewährleisten und die Akquise von Praktika und Beschäftigungsmöglichkeiten voranzutreiben.

Nr. 9 (Seite 1-40)

Das bestehende Angebot an ausgelagerten Arbeitsplätzen in den Werkstätten sollte sichergestellt und insbesondere in Form von Einzelarbeitsplätzen ausgebaut werden.

Nr. 10 (Seite 1-45)

Für die rechtlich vorgeschriebenen und bereits praktizierten Beteiligungs- und Koordinationsprozesse werden verbindliche Standards bzw. Rahmenbedingungen vereinbart. Die Betroffenenbeteiligung ist hier an erster Stelle zu nennen. Darüber hinaus sind in diesen Beteiligungs- und Koordinationsprozessen Transparenz, Regelmäßigkeit und klar definierte Verantwortlichkeiten zu gewährleisten.

Nr. 11 (Seite 1-48)

Eine systematische und regelmäßige Dokumentation und Berichterstattung über die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben ist für die Steuerung der Behindertenhilfe und eine fundierte Bedarfsplanung unverzichtbar. Ein solches Berichtswesen ist nach Möglichkeit so aufzubauen, dass die erforderlichen Daten aus den laufenden Geschäftsprozessen gewonnen werden.

Glossar

Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz

Ziel des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) ist es, Benachteiligungen aus Gründen der Rasse oder ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität zu verhindern oder zu beseitigen. Die Regelungen des Gesetzes betreffen unsere Rechtsordnung, insbesondere Beschäftigung und Beruf, aber auch das Zivilrecht.

Behinderung

Im Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) ist der für das deutsche Sozialrecht maßgebliche Behinderungsbegriff wie folgt definiert:

Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

- Unter dem Oberbegriff der körperlichen Behinderung werden neben Schädigungen des Stütz- und Bewegungsapparates, anderer organischer Schädigung oder chronischer Krankheiten auch Sinnesbehinderung (Blindheit, Gehörlosigkeit, Schwerhörigkeit, Taubblindheit) und Sprachbehinderung zusammengefasst.
- Als geistige Behinderung werden dauerhaft unterdurchschnittliche kognitive Fähigkeiten eines Menschen mit damit verbundenen Einschränkungen des affektiven Verhaltens verstanden.
- Chronische psychische Erkrankungen und Suchterkrankungen werden unter dem Begriff der seelischen Behinderung zusammen gefasst.

Behindertenforum

Das Mannheimer Behindertenforum ist ein offenes Netzwerk unter der Leitung des Mannheimer Beauftragten für Menschen mit Behinderung für Vertreter/-innen der ehrenamtlichen und professionellen Behindertenarbeit sowie für von Behinderung betroffene Menschen in Mannheim. Aufgabe des Forums ist es, den Erfahrungsaustausch über Bedarfe von und Angebote für Menschen mit Behinderung zu fördern, die Teilhabe von Menschen mit Behinderung zu verbessern und Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Behindertenhilfe in Mannheim, insbesondere an die Kommunalpolitik, zu geben.

Berufschulstufe

Die Berufschulstufe (bis Schuljahr 2008/2009 Werkstufe) umfasst die letzten drei Schuljahre einer 12-jährigen Schulzeit in der Schule für geistig- und körperbehinderte Menschen.

Eingangsverfahren

Aufgabe des Eingangsverfahrens in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) ist im Wesentlichen, festzustellen, ob die WfbM die geeignete Einrichtung für den behinderten Menschen ist bzw. ob andere berufliche Fördermaßnahmen – ggf. in anderen Einrichtungen – oder die Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt angezeigt sind. Das Eingangsverfahren dauert in der Regel drei Monate.

Eingliederungshilfe

Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es nach § 53 Abs. 3 SGB XII, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folge zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.

Eingliederungsplan

Ein Eingliederungsplan wird von der Werkstatt für behinderte Menschen im Verlauf des Eingangsverfahrens erstellt. Er stellt die persönlichen Interessen, Bedürfnisse und Fähigkeiten des/der Teilnehmers/-in für die weitere Berufs-, Arbeitsförderung und Unterstützung bei der Persönlichkeitsentwicklung fest und dokumentiert die Kompetenzen des/der Teilnehmers/-in.

Ersteingliederung

Ersteingliederung nach SGB II und SGB III ist die möglichst vollständige und dauerhafte Eingliederung von jungen Behinderten oder von einer Behinderung bedrohten jungen Menschen in den allgemeinen Arbeitsmarkt.

Fallmanagement

Fallmanagement ist ein professionelles Instrument, welches das Ziel verfolgt, die Fähigkeiten und Kompetenzen der Klientinnen und Klienten und ihres Umfeldes zur Wahrnehmung und Nutzung sozialer und anderer Dienstleistungen zu fördern (erhalten, stabilisieren, wiederherstellen, ausbauen) und zu Eigenaktivitäten zu befähigen.

Förder- und Betreuungsgruppe

Förder- und Betreuungsgruppen sind tagesstrukturierende Angebote zur Förderung und Betreuung erwachsener schwerst mehrfachbehinderter Menschen, die wegen der Schwere ihrer Behinderung nicht in der Lage sind, in einer WfbM zu arbeiten. Diese Angebote befinden sich in Baden-Württemberg meist unter dem sog. verlängerten Dach der Werkstatt für behinderte Menschen.

Förderschule

siehe Sonderschule.

Gesamtplan

Nach § 58 SGB XII stellt der Träger der Sozialhilfe so frühzeitig wie möglich einen Gesamtplan zur Durchführung der einzelnen Leistungen auf. Bei der Aufstellung des Gesamtplans und der Durchführung der Leistungen wirkt der Träger der Sozialhilfe mit dem behinderten Menschen und den sonst im Einzelfall Beteiligten, insbesondere mit dem behandelnden Arzt, dem Gesundheitsamt, dem Landesarzt, dem Jugendamt und den Dienststellen der Agentur für Arbeit, zusammen.

Hilfeplanung

Ein Prozess, der die Entwicklung eines Hilfeplans aufgrund der ermittelten Bedarfe umfasst und mit einem schriftlichen Hilfeplan die getroffenen Vereinbarungen festhält.

Inklusion

Kernbegriff der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen, die 2009 auch von der Bundesregierung ratifiziert wurde und die gegen die Unrechtserfahrung gesellschaftlicher Ausgrenzung eine freiheitliche und gleichberechtigte Zugehörigkeit zur Gesellschaft einfordert. Individuelle Autonomie und volle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sind dafür elementare Voraussetzungen. Konkrete Gestalt gewinnt dieses Prinzip zum Beispiel in den Forderungen nach gleichberechtigtem Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt, nach inklusiver Bildung und nach Teilhabe am kulturellen Leben.

Inklusion heißt, dass Menschen mit Behinderung wie alle anderen auch von vorneherein selbstverständlich zur Gesellschaft und ihren Subsystemen dazugehören und nicht als Außenstehende integriert werden. Insofern geht der Begriff Inklusion weit über den Begriff Integration hinaus.

Integrationsamt

Das „Amt für die Sicherung der Integration schwerbehinderter Menschen im Arbeitsleben (Integrationsamt)“ nach § 101 Abs. 1 Nr. 1 Neuntes Buch Sozialgesetzbuch

(SGB IX) ist eine Behörde in Deutschland, die Aufgaben nach dem Schwerbehindertenrecht (Teil 2 des SGB IX) erfüllt. Die Integrationsämter sind hierbei u. a. zuständig für die Erhebung und Verwendung der Ausgleichsabgabe, den besonderen Kündigungsschutz für schwerbehinderte Menschen, sowie für begleitende Hilfen im Arbeitsleben schwerbehinderter Menschen.

Integrationsbetrieb

siehe Integrationsprojekte.

Integrationsfachdienst

Der Integrationsfachdienst – kurz IFD – ist ein Dienst des Integrationsamtes, der bei der Durchführung von Maßnahmen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben beteiligt wird (§ 109 Abs. 1 SGB IX). Zu den Aufgaben des Integrationsfachdienstes gehören Maßnahmen zur Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer möglichst dauerhaften Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt (§ 110 SGB IX). Darüber hinaus soll der IFD als Ansprechpartner für die Arbeitgeber zur Verfügung stehen und klären, welche Leistungen und Unterstützungen in Anspruch genommen werden können.

Integrationsprojekte

Integrationsprojekte sind Betriebe, deren Belegschaft sich zu 25 % bis 50 % aus schwerbehinderten Menschen zusammensetzt (§ 132 Abs. 3 SGB IX). Dies können Integrationsunternehmen sein, die rechtlich und wirtschaftlich selbstständig sind, oder unternehmensinterne oder von öffentlichen Arbeitgebern geführte Integrationsbetriebe oder Integrationsabteilungen zur Beschäftigung schwerbehinderter Menschen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, „deren Teilhabe (...) auf Grund von Art oder Schwere der Behinderung oder wegen sonstiger Umstände voraussichtlich trotz Ausschöpfens aller Fördermöglichkeiten (...) auf besondere Schwierigkeiten stößt.“ (§ 132 Abs. 1 SGB IX).

Jobcoach

In Ergänzung zu berufsorientierenden Maßnahmen berät der Jobcoach den/die Betroffene/-n in allen Fragen des Arbeitslebens und erstellt gemeinsam mit ihm/ihr einen für ihn/sie individuellen Fahrplan ins Berufsleben. Er hält ständigen Kontakt zu Unternehmen des allgemeinen Arbeitsmarktes und vermittelt bei auftretenden Schwierigkeiten.

Mobilitätstraining

Mobilitätstraining beinhaltet alle Maßnahmen für einen sicheren Umgang mit öffentlichen Verkehrsmitteln, wie auch die Bewältigung von Hindernissen im

öffentlichen Raum. Die selbstbewusste und sichere Fortbewegung – möglichst ohne Begleitung – ist ein zentraler Baustein für eine selbstständige Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.

Schwerbehinderung

Schwerbehindert sind Personen, deren Grad der Behinderung mindestens 50 aufweist und die im Besitz eines gültigen Schwerbehindertenausweises sind.

Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung

Die Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV) regelt die Förderung der Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben aus Mitteln der Ausgleichsabgabe durch die Integrationsämter. Schwerpunkte der Verordnung bilden Leistungen an Arbeitgeber und an schwerbehinderte Menschen im Rahmen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben.

Sonderpädagogischer Förderbedarf

Sonderpädagogischer Förderbedarf ist bei Kindern und Jugendlichen anzunehmen, die in ihren Bildungs-, Entwicklungs- und Lernmöglichkeiten so beeinträchtigt sind, dass sie im Unterricht der allgemeinen Schule ohne sonderpädagogische Unterstützung nicht hinreichend gefördert werden können. Dabei können auch therapeutische und soziale Hilfen weiterer außerschulischer Maßnahmeträger notwendig sein. Über den sonderpädagogischen Förderbedarf und den Förderort entscheidet die Schulaufsicht. Der sonderpädagogische Förderbedarf ist jedes Jahr durch die Schule zu überprüfen.

Sonderschule

In Sonderschulen werden Schüler/-innen unterrichtet, die wegen der Beeinträchtigung einer oder mehrerer physischer oder psychischer Funktionen auch durch besondere Hilfen in den anderen allgemeinbildenden bzw. berufsbildenden Schulen nicht oder nicht hinreichend integriert werden können und deshalb über einen längeren Zeitraum einer sonderpädagogischen Förderung bedürfen. Förderschulen sind ein spezifischer Sonderschultyp für Schüler/-innen mit dem Schwerpunkt Lernen. Im bundesweiten Sprachgebrauch entspricht der Begriff „Förderschule“ dem Oberbegriff „Sonderschule“ in Baden-Württemberg.

Tagesstrukturierung und Förderung für Menschen mit seelischer Behinderung

Für Menschen mit seelischer Behinderung, die wegen ihrer Behinderung nicht in der Lage sind, ihren Tag eigenständig zu strukturieren oder in einer Werkstatt für behinderte Menschen zu arbeiten, gibt es entsprechende Angebote, die meist räumlich an die Angebote ihrer jeweiligen Wohnbetreuung angebunden sind. Ziel ist es, die

persönlichen Kompetenzen der Menschen zu fördern und ihnen die (Wieder-) Aufnahme einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in einer WfbM zu ermöglichen.

Teilhabe

Der Begriff „Teilhabe“ bezeichnet die umfassende Partizipation am gesellschaftlichen Leben.

Teilhabeplan

Der Begriff des „Teilhabeplans“ ist gesetzlich nicht definiert. In der Praxis werden Teilhabepläne einerseits als individuelle Form des Hilfeplans verwendet, andererseits als struktureller Fachplan für die Verbesserung der Situation von Menschen mit Behinderung und ihrer gesellschaftlichen Teilhabe. Das bildet das Grundverständnis für den Mannheimer Teilhabeplan.

Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

Gemäß § 136 SGB IX ist die WfbM eine Einrichtung zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben und zur Eingliederung in das Arbeitsleben. Sie hat denjenigen behinderten Menschen, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können, eine angemessene berufliche Bildung und eine Beschäftigung zu einem ihrer Leistung angemessenen Arbeitsentgelt aus dem Arbeitsergebnis anzubieten und zu ermöglichen, ihre Leistungs- und Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen und dabei ihre Persönlichkeit weiterzuentwickeln. Ferner verfolgen die Werkstätten das Ziel, durch geeignete Maßnahmen den Übergang von Menschen mit Behinderung in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu fördern (§ 33 Abs. 1 SGB IX und § 39 SGB IX).

Wiedereingliederung

Wiedereingliederung nach SGB II und SGB III betrifft den Personenkreis der erwachsenen Behinderten oder von einer Behinderung bedrohten Menschen, die wegen einer gesundheitlichen Schädigung oder den Auswirkungen einer Behinderung nicht mehr in der Lage sind, ihren erlernten Beruf oder ihre bisherige Tätigkeit auszuüben. Sie sollen im Zuge der Wiedereingliederung an den Arbeitsmarkt herangeführt werden.



STADT MANNHEIM²

Fachbereich Soziale Sicherung,
Arbeitshilfen und Senioren

Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim

Modul 2: Wohnen

Inhaltsverzeichnis

1	Inklusives Wohnen für Menschen mit Behinderung.....	2-3
2	Wohnformen für Menschen mit Behinderung	2-6
2.1	Privates Wohnen	2-11
2.2	Ambulant Betreutes Wohnen.....	2-16
2.2.1	Betreutes Wohnen für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung.....	2-18
2.2.2	Betreutes Wohnen für Menschen mit seelischer Behinderung	2-19
2.2.3	Leistungsbezieher/-innen im Betreuten Wohnen	2-21
2.2.4	Begleitetes Wohnen in Familien	2-23
2.2.5	Persönliches Budget.....	2-24
2.3	Stationäres Wohnen	2-26
2.3.1	Wohnheime für Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung.....	2-28
2.3.2	Wohnheime für Menschen mit körperlicher und/oder mehrfacher Behinderung.....	2-29
2.3.3	Wohnheime für Menschen mit seelischer Behinderung.....	2-30
2.3.4	Wohnheime für Kinder und Jugendliche mit Behinderung	2-31
2.3.5	Belegungssituation der Wohnheime	2-32
2.3.6	Leistungsbezieher/-innen im stationären Wohnen	2-33
2.3.7	Wohn- und Aufenthaltsorte der Leistungsbezieher/-innen	2-35
2.3.8	Außenwohngruppen.....	2-38
2.3.9	Trainingswohnen.....	2-39
3	Neue Wege in der Wohnversorgung für Menschen mit Behinderung	2-41
3.1	Ambulantisierung und neue Wohnformen	2-41
3.2	Aktivierung zu bürgerschaftlichem Engagement	2-45
3.3	Barrierefreier Wohnraum	2-47
3.4	Entwicklung zum inklusiven Gemeinwesen	2-50
4	Management und Instrumente	2-53
4.1	Beteiligung und Koordination.....	2-53
4.2	Hilfeplanung und Fallmanagement	2-54
4.3	Datenmanagement, Controlling und Evaluation	2-55
5	Handlungsempfehlungen auf einen Blick.....	2-58
	Glossar	2-61

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Hilfen zur selbstbestimmten Lebensführung	2-7
Abbildung 2: Leistungsbezieher/-innen der Eingliederungshilfe in Mannheim nach Wohnform 2009.....	2-9
Abbildung 3: Erwachsene Leistungsbezieher/-innen der Eingliederungshilfe nach Wohnform 2009.....	2-10
Abbildung 4: Erwachsene Leistungsbezieher/-innen der Eingliederungshilfe mit Wohnversorgung 2009.....	2-10
Abbildung 5: Stationäres Wohnen und Ambulant Betreutes Wohnen der erwachsenen Leistungsbezieher/-innen 2006-2009.....	2-11
Abbildung 6: Schwerbehinderte Menschen in Mannheim nach Art der schwersten Behinderung und Geschlecht.....	2-12
Abbildung 7: Schwerbehinderte Menschen in Mannheim nach Alter und Geschlecht.....	2-12
Abbildung 8: Erwachsene Leistungsbezieher/-innen der Eingliederungshilfe im privaten Wohnen nach Altersgruppen 2009	2-13
Abbildung 9: Wohnorte der privat wohnende Leistungsbezieher/-innen 2009.....	2-13
Abbildung 10: Erwachsene Leistungsbezieher/-innen von Eingliederungshilfe im privaten Wohnen nach Behinderungsart 2009.....	2-14
Abbildung 11: Anbieter und Belegungszahlen des Betreuten Wohnens für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung 2008 und 2009	2-18
Abbildung 12: Anbieter und Belegungszahlen des Betreuten Wohnens für Menschen mit seelischer Behinderung 2009 und 2010.....	2-21
Abbildung 13: Leistungsbezieher/-innen im Ambulant Betreuten Wohnen in absoluten Zahlen 2009	2-22
Abbildung 14: Wohnorte der Leistungsbezieher/-innen im Betreuten Wohnen und Begleiteten Wohnen.....	2-23
Abbildung 15: Einrichtungen und Platzzahlen des stationären Wohnens für Erwachsene mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung 2009	2-29
Abbildung 16: Einrichtungen und Platzzahlen des stationären Wohnens für Erwachsene mit Körper-, Sinnes- und/oder Mehrfachbehinderung 2009	2-29
Abbildung 17: Einrichtungen und Platzzahlen des stationären Wohnens für Erwachsene mit seelischer Behinderung 2009	2-30
Abbildung 18: Einrichtungen und Platzzahlen des stationären Wohnens für Kinder und Jugendliche mit Behinderung 2009.....	2-32
Abbildung 19: Erwachsene Leistungsbezieher/-innen im stationären Wohnen nach Behinderungsart 2009.....	2-33
Abbildung 20: Altersstruktur der erwachsenen Leistungsbezieher/-innen im stationären Wohnen 2009.....	2-34
Abbildung 21: Hilfebedarf der erwachsenen Leistungsbezieher/-innen im stationären Wohnen 2009.....	2-34
Abbildung 22: Tagesstruktur der erwachsenen Leistungsbezieher/-innen im stationären Wohnen 2009.....	2-35
Abbildung 23: Wohnorte der erwachsenen Leistungsbezieher/-innen im stationären Wohnen 2009.....	2-35

1 Inklusives Wohnen für Menschen mit Behinderung

„Wohnen“ ist ein elementares Grundbedürfnis des Menschen. Die Wohnung ist Lebensmittelpunkt, von dem aus Aktivitäten gestartet werden und Rückzugsort, wo man frei von Verhaltens- und Rollenzwängen ist. Die Grenzziehung nach außen definiert die Privatsphäre und ermöglicht es, zu entscheiden, wem man Zutritt zu den eigenen vier Wänden erlaubt. Ein „Zuhause“ vermittelt Sicherheit und Vertrautheit und bietet Raum zur persönlichen Entfaltung. Gleichzeitig ist die eigene Wohnung ein Ort der Kommunikation und des sozialen Austauschs.

Die zentrale Bedeutung des „Wohnens“ für das menschliche Leben gilt für Menschen mit und ohne Behinderung gleichermaßen. So äußern Erwachsene mit Behinderung die gleichen Wohnbedürfnisse wie andere Menschen auch: „Viele von ihnen wollen heute weitgehend unabhängig (autonom) leben und signalisieren am ehesten Lebenszufriedenheit, wenn Wohnbedingungen gegeben sind, die sowohl Momente der ‚Geborgenheit‘ (...) als auch eine aktive und eigenständig verantwortliche Einflussnahme auf die Lebensgestaltung zulassen.“¹

Sowohl die UN-Behindertenrechtskonvention als auch die Erklärung von Barcelona der europäischen Städte fordern, dass Menschen mit Behinderung die freie Wahl ihrer Wohnform haben sollen. Wohnortnahe Unterstützungsangebote sollen es ermöglichen, dass diese Menschen in ihrer Heimatgemeinde versorgt werden. Die Personenzentrierung erfordert die Entwicklung flexibler und passgenauer Unterstützungsangebote, die sich am individuellen Bedarf des Einzelnen orientieren.

„Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft (inclusion) und Teilhabe an der Gemeinschaft (participation) zu erleichtern, indem sie unter anderem gewährleisten, dass

- a) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben;
- b) Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdienssten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdienssten haben, einschließlich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig ist;
- c) gemeindenahen Dienstleistungen und Einrichtungen für die Allgemeinheit Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung zur Verfügung stehen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen.“

*Art. 19 der UN-Konvention:
Unabhängige Lebensführung und
Einbeziehung in die Gemeinschaft
(community)*

¹ Theunissen, Georg / Schirbort, Kerstin (Hrsg.) (2006): Inklusion von Menschen mit geistiger Behinderung, Zeitgemäße Wohnformen – Soziale Netze – Unterstützungsangebote, Stuttgart S. 59.

Maßgeblich ist der Begriff der Inklusion als Kernbegriff der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen, die 2009 auch von der Bundesregierung ratifiziert wurde und die gegen die Unrechtserfahrung gesellschaftlicher Ausgrenzung eine freiheitliche und gleichberechtigte Zugehörigkeit zur Gesellschaft einfordert. Individuelle Autonomie und volle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sind dafür elementare Voraussetzungen. Inklusion heißt, dass Menschen mit Behinderung, wie alle anderen auch, selbstverständlich zur Gesellschaft und ihren Subsystemen dazugehören und nicht als Außenstehende integriert werden. Insofern geht der Begriff Inklusion weit über den Begriff Integration hinaus. Konkrete Gestalt gewinnt dieses Prinzip im Bereich Wohnen in den Forderungen nach gemeindenahen, ambulant organisierten Unterstützungssystemen, die Menschen mit Behinderung ein selbstbestimmtes Leben im eigenen Wohnraum ermöglichen.

„Jeder Mensch ist einmalig. Und jeder Mensch kann etwas beitragen zu einer Gemeinschaft, die Vielfalt wertschätzt und Teilhabe aktiv ermöglicht. Das ist die Idee von Inklusion.“

Montag Stiftung Jugend und Gesellschaft (Hrsg.): Arbeitsbuch, Kommunaler Index für Inklusion, Bonn 2010, www.kommunen-und-inklusion.de

Im Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) ist „Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“ in § 1 als programmatische Leitlinie festgeschrieben. Nach § 4 zielen die Leistungen darauf ab, „die persönliche Entwicklung ganzheitlich zu fördern und die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft sowie eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.“ § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX sieht Leistungen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft vor.

Die Stadt Mannheim hat sich zum Ziel gesetzt, das Wohnangebot für Menschen mit Behinderung nach Maßgabe der Inklusion und selbstbestimmten Teilhabe zu gestalten. Dieser Zielsetzung dient insbesondere

- die Schaffung ausreichenden barrierefreien Wohnraums,
- die Entwicklung gemeinschaftlicher Wohnformen und innovativer Wohnkonzepte,
- der Ausbau Ambulant Betreuten Wohnens,
- die wohnortnahe Versorgung statt Unterbringung in auswärtigen (Groß-)Einrichtungen.

Übergeordnete Leitlinie ist die Inklusion von Menschen mit Behinderung, da „gemeindenahes stadtteilintegriertes Wohnen (...) eine wesentliche Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ist.“²

² Cloerkes, Günther (2007): Soziologie der Behinderten, Eine Einführung, S. 227.

Die Zielgruppe des vorliegenden Teilhabeplans sind Menschen mit einer wesentlichen Behinderung. Dies sind Menschen, die im Sinne des SGB IX behindert und zudem im Rahmen der Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII (i. V. mit der Verordnung nach § 60 SGB XII – Eingliederungshilfeverordnung) leistungsberechtigt sind. Im SGB IX findet sich eine grundlegende sozialrechtliche Definition der Behinderung. Demnach sind Menschen behindert, deren „körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist“ (§ 2 SGB IX). Diese Personen sind berechtigt, Leistungen der Eingliederungshilfe zu beziehen, für die der kommunale Leistungsträger zuständig ist. Zum 31.12.2009 sind dies in Mannheim 1.740 Personen.³

Der vorliegende Teilhabeplan zum Thema „Wohnen“ ist zum einen eine Bestandsaufnahme der unterschiedlichen Wohnformen von Menschen mit Behinderung in Mannheim. Zum anderen geht er der Frage nach, wie künftig unter der Maßgabe von Inklusion und sozialer Teilhabe verstärkt ambulante und wohnortnahe Versorgungsmöglichkeiten bereitgestellt und entwickelt werden können und, wo immer möglich, eine auswärtige Versorgung vermieden werden kann. Dies hat sich dabei am individuellen Bedarf und den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen zu orientieren.

„Die Kommunen richten Hilfsdienste für die alltäglichen Bedürfnisse von Behinderten ein, um ihnen zu ermöglichen, in ihrem eigenen Heim und in ihrer gewohnten Umgebung zu bleiben und auf diese Weise eine permanente Unterbringung in Behinderten-Einrichtungen zu umgehen. Die Bereitstellung dieser Dienste basiert auf den persönlichen Entscheidungen und dem Recht auf Wahrung der Intimsphäre der- und desjenigen, die bzw. der sie in Anspruch nimmt.“

„Die Kommunen schaffen Maßnahmen für behinderungsgerechtes Wohnen in Anlehnung an die persönliche und wirtschaftliche Situation der/des Betroffenen.“

Erklärung von Barcelona „Die Stadt und die Behinderten“, Vereinbarungen VIII und IX

³ Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren; Sondererhebung für den Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS).

2 Wohnformen für Menschen mit Behinderung

Die Wohnbedürfnisse von Menschen mit Behinderung unterscheiden sich grundsätzlich nicht von denjenigen der übrigen Bevölkerung. Ein selbstbestimmtes Leben in einer eigenen Wohnung ist auch ihr Ziel. Oftmals sind Menschen mit Behinderung in ihrem Wohnumfeld jedoch auf Unterstützung und Begleitung angewiesen.⁴ Diese Unterstützung kann unterschiedlich organisiert sein und in verschiedenen Kontexten erbracht werden.

Aus der Perspektive der Betroffenen ergeben sich drei zentrale Aufgaben in Bezug auf ein selbstbestimmtes Wohnen:⁵

- Suche nach einer geeigneten Wohnform,
- Erledigung der alltäglichen Anforderungen in pflegerischer und/oder sozialer Hinsicht,
- Alltags- und Freizeitgestaltung.

Aus diesen Aufgabenbereichen ergibt sich ein Unterstützungsbedarf, der durch Hilfesysteme zu bewältigen ist. Die Leistungserbringung muss dabei bestimmten Qualitätsanforderungen genügen, um eine selbstbestimmte und selbständige Lebensführung der Betroffenen zu ermöglichen. Diese Anforderungen an Ausgestaltung der Angebote und Dienstleistungen sind in Abbildung 1 idealtypisch zusammengefasst.

Die notwendigen und möglichen Hilfen werden maßgeblich durch die individuelle Lebenssituation des Einzelnen und die verfügbaren Angebotsstrukturen vor Ort bestimmt. Folglich ist ein gegebener Unterstützungsbedarf keinesfalls zwingend mit einer bestimmten Wohnform verbunden. Auch ein an eine bestimmte Behinderung geknüpfter hoher Hilfebedarf erfordert somit nicht zwangsläufig eine Heimunterbringung.

Betreute Wohnmöglichkeiten nach § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX sind alle Wohnformen, die von Diensten oder Einrichtungen erbracht werden, unabhängig von ihrem ambulanten oder stationären Charakter. Noch existiert jedoch auf rechtlicher Basis eine relativ starre Einteilung in den Begriffen stationärer und ambulanter Versorgung. Es handelt sich dabei um stationäres Wohnen in Einrichtungen der Behindertenhilfe, das in Baden-Württemberg im Landesrahmenvertrag nach § 79 SGB XII beschrieben ist, um Ambulant Betreutes Wohnen und um Begleitetes Wohnen in Familien. Die derzeitig noch vorherrschende Unterscheidung

⁴ Im Jahr 2008 erhielten 41 % aller Leistungsempfänger/-innen von Eingliederungshilfe Hilfen zum selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten. Das Kostenvolumen dieser Hilfen nach § 55 SGB IX entsprach dabei 47 % der gesamten Bruttoausgaben der Eingliederungshilfe (vgl. Statistisches Bundesamt: Statistik der Sozialhilfe, Eingliederungshilfe für behinderte Menschen 2008, S. 10).

⁵ Ausgenommen ist hier der Bereich „Arbeit“, der ausführlich im Teilhabeplan Modul 1 „Teilhabe am Arbeitsleben“ dargestellt wird.

zwischen ambulanter und stationärer Versorgung wird im vorliegenden Teilhabeplan zur Situationsbeschreibung und Bestandsaufnahme aufgegriffen. Unter dem Gesichtspunkt der Durchlässigkeit der Leistungsformen und der Erforderlichkeit eines flexiblen, am individuellen Bedarf des Einzelnen orientierten Hilfesystems wird es jedoch künftig darum gehen, diese Kategorien aufzulösen.⁶

Abbildung 1: Hilfen zur selbstbestimmten Lebensführung⁷

Persönliche Perspektive	Unterstützungsbedarf	Qualitätsanforderungen
Suche nach geeigneter Wohnform	Hilfe bei der Wohnungssuche Behindertengerechte Wohnraumanpassung Finanzielle Hilfen für die Wohnungsgestaltung	Stadtteilbezogenes Angebot unterschiedlicher Wohnformen Flexibilität in der Nutzung für Menschen mit unterschiedlichen Behinderungen Garantie des Mieterstatus mit „Zukaufsmöglichkeit“ für ambulante Leistungen
Erledigung der alltäglichen Anforderungen in pflegerischer und/oder sozialer Hinsicht	Psychosoziale Beratung Persönliche Assistenz Pädagogische Förderung Bereitstellung von Hilfsmitteln Medizinisch-therapeutische Angebote Betreuung nach dem Betreuungsgesetz	Bedarfsgerechtes und flexibles Unterstützungsangebot durch ambulante Dienste Professionelle Unterstützung bei der Zusammenstellung des individuellen Hilfearrangements Beratung für Persönliche Budgets
Alltags- und Freizeitgestaltung	Anregungen zur Alltagsstrukturierung Barrierefreiheit ⁸ im öffentlichen Raum Nachbarschaftsinitiativen und Bürgerschaftliches Engagement	Barrierefreier ÖPNV Barrierefreier Zugang zu Bildungs-, Kultur- und Freizeiteinrichtungen Beteiligungsmöglichkeiten an lokaler Planung

⁶ Vgl. hierzu auch die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (2007): Verwirklichung selbstbestimmter Teilhabe behinderter Menschen! Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung zentraler Strukturen in der Eingliederungshilfe.

⁷ Nach einem Vorschlag im Teilhabeplan für den Landkreis Ahrweiler (2005) „Zielgerichtete und bedarfsorientierte Hilfen für Menschen mit Behinderungen und psychischen Beeinträchtigungen, Analysen, Einschätzungen und Empfehlungen der Planungsgruppen“ (Verfasser: Barmherzige Brüder Trier e. V. und Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste der Universität Siegen).

⁸ Der Begriff der „Barrierefreiheit“ darf dabei nicht nur auf eine technische Dimension beschränkt bleiben, sondern er erfordert auch das Denken in ideellen Kategorien. Darüber hinaus unterscheiden sich die jeweiligen „Barrieren“ nach der Behinderungsart der Betroffenen (siehe auch Kapitel 3.3).

Die häufigste Form der Unterstützung im Bereich Wohnen ist auch heute noch die stationäre Versorgung. Im Jahr 2008 erhielten bundesweit 61 % der Leistungsbezieher/-innen der Eingliederungshilfe ihre Leistung ausschließlich in Einrichtungen, während 33 % der Personen die Eingliederungshilfeleistungen ausschließlich außerhalb von Einrichtungen bezogen.⁹

Aus dem Heimbericht der Bundesregierung von 2006 geht hervor, dass bundesweit die Zahl der Heimplätze von 1993 bis 2003 um 55 % auf rund 180.000 angestiegen ist.¹⁰ In Baden-Württemberg lebten 2003 ca. 40 % der Heimbewohner/-innen in Großeinrichtungen mit mehr als 100 Plätzen.¹¹ Die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) stellt fest, dass sich 2005 die jährlichen Steigerungsraten der Fallzahlen im Bereich der stationären Versorgung merklich abgeflacht haben und ein deutlicher Anstieg der Fallzahlen im Ambulant Betreuten Wohnen im Zeitraum 2005 bis 2008 zu beobachten ist. Die BAGüS konstatiert einen positiven Trend hinsichtlich der Wohnformen für Menschen mit Behinderung: „Hier zeigt sich deutlich, dass der Ambulantisierungsprozess eine spürbare Umsteuerung hin zu den ambulanten Leistungen bewirkt hat.“¹² Momentan ist jedoch davon auszugehen, dass stationäre Angebote nach wie vor noch benötigt werden.

In Mannheim erhalten zum Stichtag 31.12.2009 1.740 Menschen mit Behinderung Leistungen der Eingliederungshilfe. Davon beziehen 801 Personen (46 %) Leistungen zur stationären Versorgung, 279 Personen (16 %) Leistungen in einer ambulanten Wohnform und 647 Personen (37 %) keine Hilfen im Rahmen betreuter Wohnmöglichkeiten¹³; sie sind der Kategorie „privates Wohnen“ zuzuordnen, da keine häusliche Betreuung im Rahmen der Eingliederungshilfe erfolgt. Dieser Personenkreis erhält als sonstige Eingliederungshilfeleistungen beispielsweise Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung in (Schul-)Kinder- gärten oder (Sonder-)Schulen, Leistungen in anerkannten Werkstätten für Menschen mit Behinderung oder andere Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Das tagesstrukturierende Angebot der Kindergärten, Schulen und Werkstätten wird als „teilstationär“ bezeichnet, die Wohnform jedoch der Kategorie „privates Wohnen“ zugeordnet.

⁹ Bei der verbleibenden Personenzahl wurden die Leistungen sowohl in als auch außerhalb von Einrichtungen gewährt (vgl. Statistisches Bundesamt: Statistik der Sozialhilfe, Eingliederungshilfe für behinderte Menschen 2008, S. 7).

¹⁰ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2006): Erster Bericht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend über die Situation der Heime und die Betreuung der Bewohner/-innen.

¹¹ Sozialministerium Baden-Württemberg (2005): Dezentralisierung von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, Grundlagenpapier des Landesausschusses für die Koordinierung von Rehabilitationsmaßnahmen in Baden-Württemberg, Stuttgart.

¹² Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe (BAGüS) (2010): Entwicklungen der Fallzahlen in der Eingliederungshilfe, 3. Erhebung der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, Münster, S. 6.

¹³ Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren; Sondererhebung für den Kommunalverband für Jugend und Soziales (KVJS). 13 Personen beziehen Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets. Sie werden in der Sondererhebung des KVJS keiner Wohnform bzw. Behinderungsart zugeordnet.

Unter den Leistungsbezieher/-innen der Eingliederungshilfe sind Ende 2009 257 Kinder und Jugendliche und 1.470 erwachsene Personen. Von den Erwachsenen wird jeder Zweite in einer Einrichtung stationär versorgt, ein knappes Fünftel der Personen wird ambulant betreut und ein knappes Drittel erhält keine Wohnversorgung im ambulanten oder stationären Bereich.

Abbildung 2: Leistungsbezieher/-innen der Eingliederungshilfe in Mannheim nach Wohnform 2009

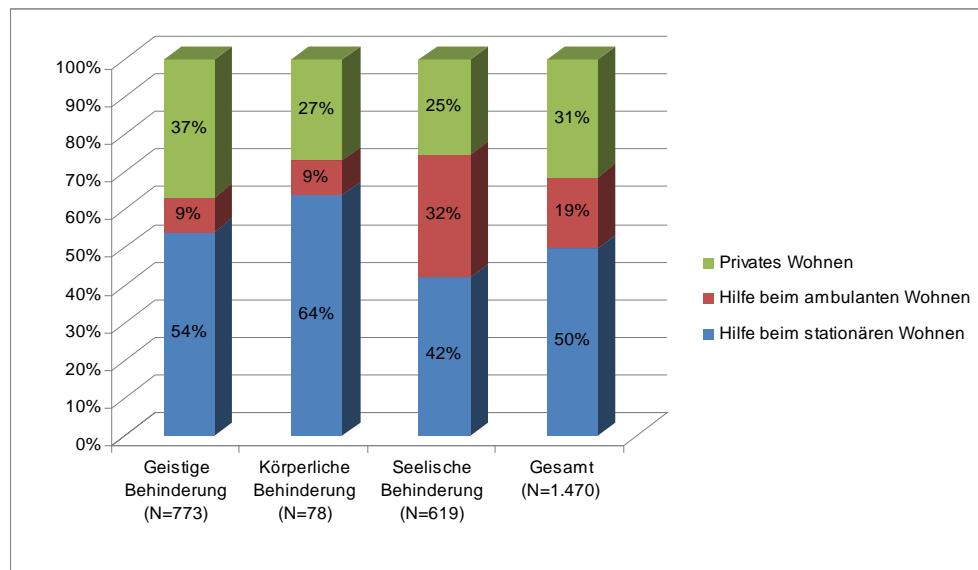
Eingliederungshilfe nach Kap. 6 SGB XII		Leistungsbezieher/-innen
Hilfe bei stationärem Wohnen	Kinder/Jugendliche außerhalb Heimsonderschulen	43
	Heimsonderschulen	24
	Erwachsene	719
	Sonstige	15
Hilfe bei ambularem Wohnen	Ambulant Betreutes Wohnen	260
	Begleitetes Wohnen in Familien	19
Privates Wohnen	Teilstationäre Leistungen	540
	Ambulante Integration von Kindern und Jugendlichen	65
	Sonstige ambulante Eingliederungshilfe	42
Persönliches Budget		13
Gesamtzahl der Leistungsbezieher/-innen von Eingliederungshilfe		1.740

Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, Sondererhebung für den Kommunalverband für Jugend und Soziales (Stand: 31.12.2009).

Die Wohnformen der Leistungsbezieher/-innen unterscheiden sich nach der jeweiligen Behinderungsart (siehe Abbildung 3):

- Menschen mit einer geistigen Behinderung weisen im Vergleich zu anderen Behinderungsarten den höchsten Anteil im Bereich des privaten Wohnens auf (37 %).
- Menschen mit seelischer Behinderung weisen im Bereich des Ambulant Betreuten Wohnens den höchsten Anteil auf (32 %), bei Menschen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung ist diese Wohnform noch wenig verbreitet.
- Menschen mit körperlicher Behinderung oder geistiger Behinderung leben am ehesten in stationären Einrichtungen (64 % und 54 %), Menschen mit seelischer Behinderung hingegen zu 42 %.

Abbildung 3: Erwachsene Leistungsbezieher/-innen der Eingliederungshilfe nach Wohnform 2009



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, Sondererhebung für den Kommunalverband für Jugend und Soziales (Stand: 31.12.2009).

Vergleicht man nur ambulantes und stationäres Wohnen (und klammert privates Wohnen aus), dann werden in Mannheim von 1.010 erwachsenen Personen mit einer Wohnversorgung im Rahmen der Eingliederungshilfe 28 % ambulant und 72 % stationär versorgt. Auch hier zeigen sich entsprechend deutliche Unterschiede zwischen den Behinderungsarten: Bei Menschen mit seelischer Behinderung ist das Verhältnis ambulant zu stationär mit 43 % zu 57 % am besten, Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung werden in geringem Ausmaß ambulant betreut (siehe Abbildung 4).

Abbildung 4: Erwachsene Leistungsbezieher/-innen der Eingliederungshilfe mit Wohnversorgung 2009

Wohnform	geistige Behinderung		körperliche Behinderung		seelische Behinderung		Gesamt	
	Personen	Prozent	Personen	Prozent	Personen	Prozent	Personen	Prozent
Stationäres Wohnen	419	86%	50	88%	262	57%	731	72%
Ambulant Betreutes Wohnen	71	14%	7	12%	201	43%	279	28%
Gesamt	490	100%	57	100%	463	100%	1.010	100%

Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, Sondererhebung für den Kommunalverband für Jugend und Soziales (Stand: 31.12.2009).

Im Zuge des allgemeinen Anstiegs der Zahl der Sozialleistungsbezieher/-innen mit Behinderung hat auch die Zahl der Leistungsbezieher/-innen mit Wohnversorgung von 2006 bis 2009 insgesamt um 16 % zugenommen, vor allem bei der Gruppe der Menschen mit seelischer Behinderung. Die Zuwächse im stationären Wohnen und im Ambulant Betreuten Wohnen halten sich zwar in absoluten Zahlen die Waage, auf Grund des „Nachholbedarfs“

im ambulanten Bereich erhöht sich damit aber die Quote „ambulant“ zu „stationär“ für alle Behinderungsarten (siehe Abbildung 5).

Abbildung 5: Stationäres Wohnen und Ambulant Betreutes Wohnen der erwachsenen Leistungsbezieher/-innen 2006-2009

Wohnform	2006	2007	2008	2009	Veränderung 2006-2009 in %
Stationäres Wohnen	664	693	688	735	11%
Menschen mit seelischer Behinderung	234	249	252	276	18%
Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung	430	444	436	459	7%
Ambulant Betreutes Wohnen	212	222	246	279	32%
Menschen mit seelischer Behinderung	158	164	180	201	27%
Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung	54	58	66	78	44%
Anteil des Ambulant Betreuten Wohnens	24%	24%	26%	28%	4%

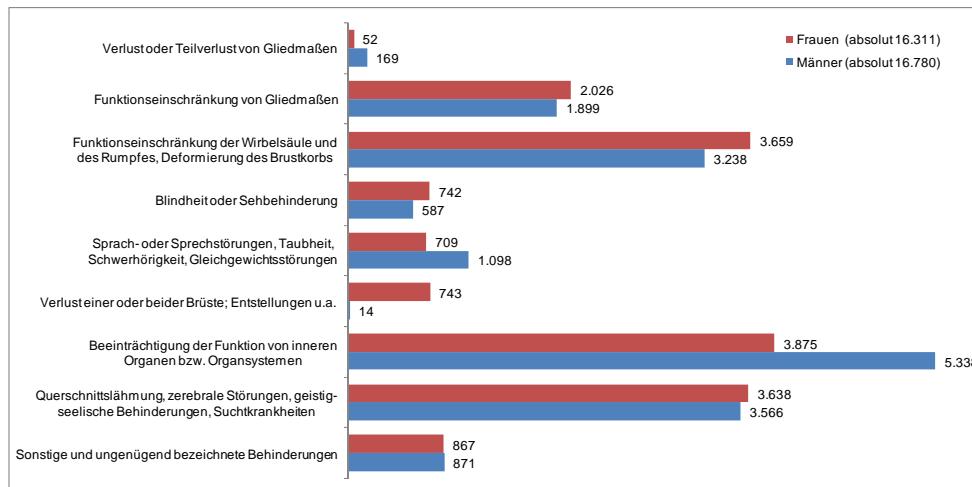
Quelle: Fachbereichs Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren; Sondererhebung für den Benchmarking-Kreis Baden-Württemberg (Stand: 31.12.2009).

2.1 Privates Wohnen

In Mannheim leben zahlreiche Menschen mit Behinderung in Privathaushalten, ohne Leistungen der Eingliederungshilfe zum Wohnen zu erhalten. Wie viele Menschen dies genau sind, lässt sich nicht ermitteln, da in den Einwohnermelderegistern das Merkmal Behinderung nicht erfasst wird. Anhaltspunkte liefert die Schwerbehindertenstatistik, die für Mannheim zuletzt eine Schwerbehindertenquote von 10,7 % der Gesamtbevölkerung auswies (33.091 Personen waren zum 31.12.2007 in Besitz eines Schwerbehindertenausweises).¹⁴ Abbildung 6 stellt die Zahl der schwerbehinderten Menschen nach Art der schwersten Behinderung, differenziert nach Geschlecht dar.

¹⁴ Die Statistik der schwerbehinderten Menschen ist eine Bundesstatistik. Sie wird im Zwei-Jahres-Rhythmus als Stichtagserhebung zum 31.12. auf der Rechtsgrundlage § 131 SGB IX durch die Statistischen Landesämter bei den Versorgungsämtern durchgeführt. In der Statistik werden die schwerbehinderten Menschen mit gültigem Ausweis erfasst. Die Versorgungsämter erheben die Daten bei der Feststellung des Grades der Behinderung und gleichen die Daten jeweils vor dem Stichtag der Erhebung mit den Melderegistern (Wegzüge, Todesfälle) ab. Die im Folgenden verwendeten Daten sind der Statistik der schwerbehinderten Menschen 2007 entnommen (Stichtag: 31.12.2007). Die Daten der Erhebung 2009 sind derzeit noch nicht verfügbar.

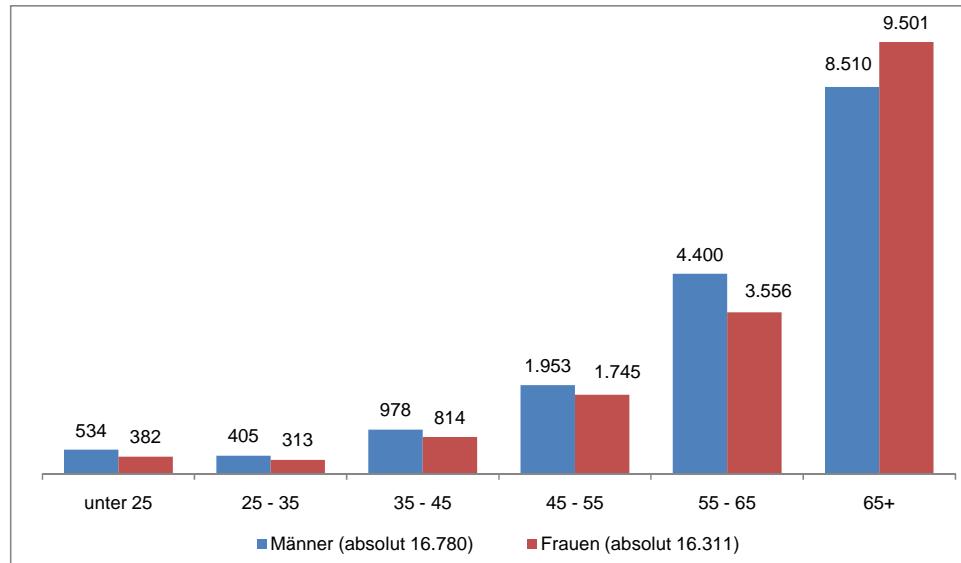
Abbildung 6: Schwerbehinderte Menschen in Mannheim nach Art der schwersten Behinderung und Geschlecht



Quelle: Schwerbehindertenstatistik 31.12.2007, Statistisches Landesamt Baden Württemberg, eigene Auswertung.

Mehr als die Hälfte der schwerbehinderten Personen ist bereits im Rentenalter, ein weiteres Viertel ist im Alter zwischen 55 und 64 Jahren (siehe Abbildung 7).

Abbildung 7: Schwerbehinderte Menschen in Mannheim nach Alter und Geschlecht



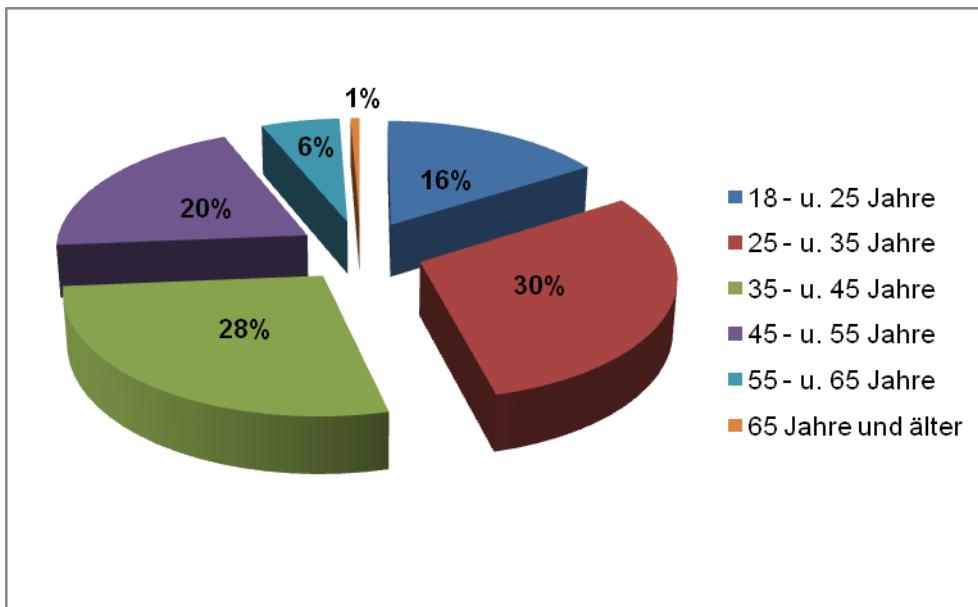
Quelle: Schwerbehindertenstatistik 31.12.2007, Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, eigene Auswertung.

Nach diesen Basisinformationen über die Situation schwerbehinderter Menschen, steht im Folgenden der Kreis der Leistungsbezieher/-innen von Eingliederungshilfeleistungen im Fokus. Es handelt sich dabei um Personen mit einer wesentlichen Behinderung im Sinne des § 53 SGB XII, die statistisch erfasst sind. In Mannheim sind dies zum Stichtag 31.12.2009 1.740 Personen, 647 davon wohnen privat. Dieser Personenkreis umfasst:

- 187 Kinder und Jugendliche, die bei den Eltern leben und Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung in (Schul-)Kindergärten oder (Sonder-) Schulen erhalten,

- 460 erwachsene Menschen mit Behinderung, die selbständig wohnen, tagsüber jedoch in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung arbeiten oder in einer Förder- und Betreuungsgruppe sind. Die Mehrheit dieser Personen ist zwischen 25 und 45 Jahre alt (siehe Abbildung 8).

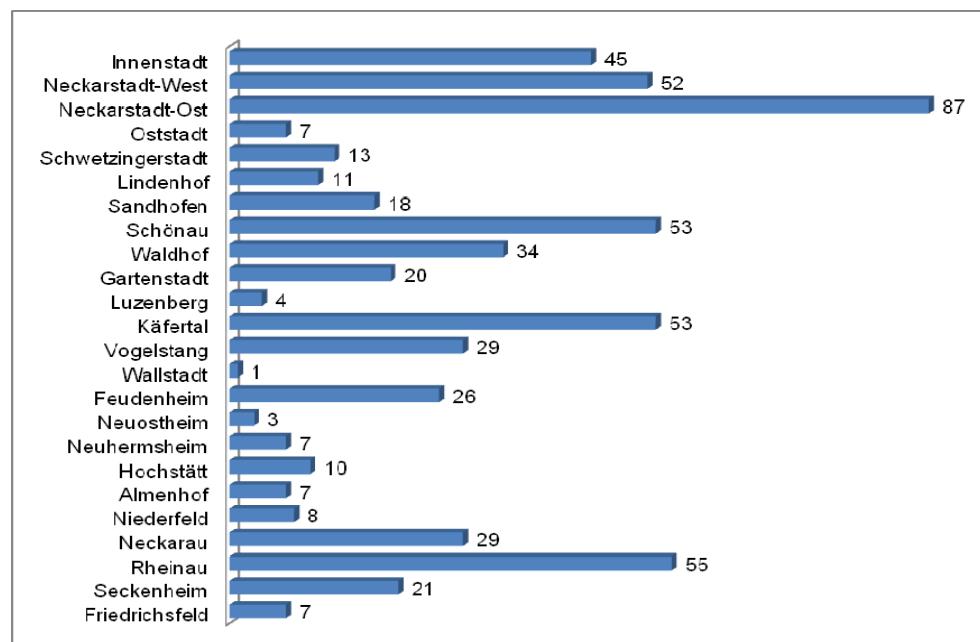
Abbildung 8: Erwachsene Leistungsbezieher/-innen der Eingliederungshilfe im privaten Wohnen nach Altersgruppen 2009



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren (Stand: 31.12.2009).

Betrachtet man die Wohnorte der Leistungsbezieher/-innen im privaten Wohnen, ergeben sich regionale Schwerpunkte: Rund die Hälfte der Personen lebt im Kernstadtbereich (Innenstadt und Neckarstadt) und in den Stadtteilen Rheinau, Käfertal und Schönaу.

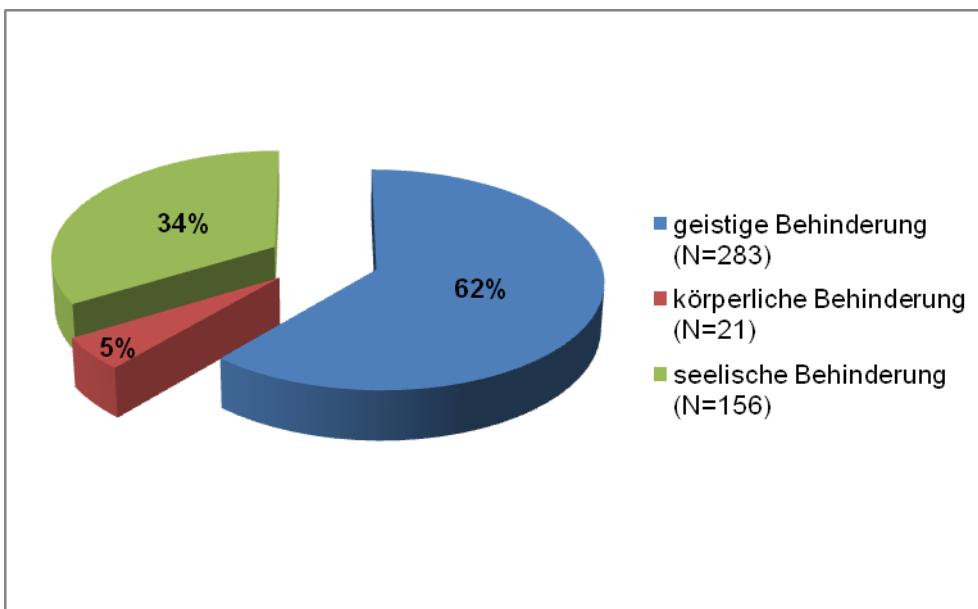
Abbildung 9: Wohnorte der privat wohnende Leistungsbezieher/-innen 2009



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren (Stand: 31.12.2009).

Der überwiegende Teil der privat wohnenden Erwachsenen weist eine geistige Behinderung auf (62 %, siehe Abbildung 10). Dieser Personenkreis lebt zum Großteil im elterlichen Haushalt und wird dort von den Familienangehörigen betreut.

Abbildung 10: Erwachsene Leistungsbezieher/-innen von Eingliederungshilfe im privaten Wohnen nach Behinderungsart 2009



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren (Stand: 31.12.2009).

Die Organisation eines Familienalltags in einem Haushalt, in dem ein Mensch mit Behinderung betreut wird, erfordert viele Leistungen unmittelbar an der Person und im häuslichen Umfeld. In Analogie zu bundesweiten Forschungsergebnissen kann auch für Mannheim vermutet werden, dass ein erheblicher Teil des Pflege- und Betreuungsbedarfs, der sich aus einigen Behinderungsformen ergeben kann, von Frauen, insbesondere von Müttern behinderter Kinder, erbracht wird.

Menschen mit einer geistigen Behinderung leben häufig auch noch als Erwachsene in ihrem Elternhaus. Ende 2009 wohnen 125 Menschen mit geistiger Behinderung im Alter von über 35 Jahren privat, davon sind wiederum 57 Personen bereits über 45 Jahre alt. Insbesondere für diesen Personenkreis ist es wichtig, die Betreuenden wirksam zu unterstützen und gegebenenfalls anstehende Ablösungsprozesse rechtzeitig vorzubereiten.

Um die Möglichkeit des Wohnens in der eigenen Familie möglichst lange zu erhalten, ist ein Netzwerk an niedrigschwelligem, ambulanten Hilfen wichtig. Sozialstationen, ambulante (Pflege-)Dienste und der familienentlastende Dienst können durch Beratungs-, Betreuungs- und gegebenenfalls auch hauswirtschaftliche Leistungen zur Entlastung der betreuenden Familien beitragen. Darüber hinaus können Freizeitangebote in Ferienzeiten oder an Wochenenden für Erleichterung sorgen.

Handlungsempfehlung Nr. 1:

Über die Anbieter von niedrigschwellingen, ambulanten Angeboten aus offenen Hilfen, Beratung und familienunterstützenden bzw. familienentlastenden Diensten und deren Leistungen ist eine Übersicht zu erstellen. Zur Unterstützung der privat wohnenden Menschen mit Behinderung und ihrer betreuenden Angehörigen soll dieses Angebot dem Bedarf entsprechend gestaltet werden.

Offene Hilfen und Beratung für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung werden in Mannheim von b.i.f. Neckarau in Trägerschaft der Gemeindediakonie Mannheim, der Gemeindediakonie Wohndienste und der Lebenshilfe Mannheim angeboten. Für Menschen mit seelischer Behinderung bietet der Sozialpsychiatrische Dienst¹⁵ niedrigschwellig Beratung und psychosoziale Unterstützungsangebote an.

Im Rahmen der familienentlastenden Dienste besteht die Möglichkeit der stundenweisen Betreuung zu Hause, der Betreuung während der Ferienzeiten und der Inanspruchnahme von Freizeit-, Sport- sowie Urlaubsangeboten. Im Bereich der Offenen Hilfen bieten die Gemeindediakonie Mannheim, die Lebenshilfe Mannheim, die Regenbogen gGmbH und der Arbeiter-Samariter-Bund e. V. Rhein-Neckar/Mannheim einen familienentlastenden Dienst an.

Handlungsempfehlung Nr. 2:

Der Bedarf an familienunterstützenden bzw. familienentlastenden Diensten für Menschen mit Behinderung in Mannheim ist zu untersuchen. Dabei sind angemessene Qualitätsanforderungen und Standards gemeinsam mit den Betroffenen und den Leistungserbringern zu entwickeln.

Neben der Unterstützung durch ambulante Dienste ist es für die betreuenden Personen hilfreich, wenn sie die Möglichkeit haben, sowohl in Krisen- und Überlastungssituationen als auch in Urlaubs- oder Krankheitszeiten auf das Angebot der Kurzzeitunterbringung zurückgreifen zu können. Hier werden Menschen mit Behinderung, die sonst in ihrer Familie oder im eigenen Haushalt leben, vorübergehend in einer stationären Einrichtung der Behindertenhilfe aufgenommen und dort betreut. In solchen Situationen ist es sinnvoll, im Rahmen des Fallmanagements darauf zu achten, ob die Situation in der betroffenen Familie stabil ist, oder weitere Unterstützung und Entlastung erforderlich ist.

¹⁵ Der Sozialpsychiatrische Dienst ist eine Arbeitsgemeinschaft aus Caritasverband Mannheim e. V., Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mannheim Stadt, Diakonieverein im Diakonischen Werk Mannheim und Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheim. Siehe auch: Dokumentation der Liga der freien Wohlfahrtspflege in Baden-Württemberg e. V. (2009): Freiwillige Dokumentation der Sozialpsychiatrischen Dienste in Baden-Württemberg.

In Mannheim gibt es aktuell 14 Plätze zur Kurzzeitunterbringung in verschiedenen Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe. Dabei handelt es sich bei neun Plätzen um eingestreute Kurzzeitplätze, d. h. sie stehen nur zur Verfügung, wenn zum Zeitpunkt der Anfrage ein Platz nicht belegt ist. Als reine Kurzzeitplätze stehen vier Plätze im Franz-Mersi-Haus der Nikolauspflege GmbH und ein Platz im Wohnhaus Gartenstadt in Trägerschaft der Gemeindediakonie Mannheim zur Verfügung. Ein Konzept für eine verlässliche und planbare Kurzzeitunterbringung wird derzeit in einer übergreifenden Arbeitsgruppe aus Mitarbeiter/-innen der Lebenshilfe Mannheim, des Werner-Hülstrunk-Hauses und der Gemeindediakonie Mannheim erarbeitet. Im Neubau des Margarete-Blarer-Hauses der Gemeindediakonie Mannheim, der im Jahr 2012 fertig gestellt sein wird, sind drei reine Kurzzeitplätze vorgesehen.

Handlungsempfehlung Nr. 3:

Vor dem Hintergrund der bisherigen Erfahrungen sollte das vorhandene Angebot der Kurzzeitunterbringung zur Entlastung der betreuenden Angehörigen ausgebaut werden. Es ist zu untersuchen, welche anderen Möglichkeiten der zeitweiligen Entlastung der Betreuenden (z. B. durch zugehende Hilfen) es gibt.

Neben Maßnahmen zum Erhalt und zur Stabilisierung des familiären Wohnens ist die Vorbereitung auf eine möglichst selbständige Wohnform außerhalb des Elternhauses ein wichtiges Ziel. Hier kann Trainingswohnen insbesondere für jüngere Menschen mit Behinderung eine Möglichkeit sein, die Selbständigkeit zu erproben (siehe Kapitel 2.3.9). Darüber hinaus gibt es weitere unterstützende Maßnahmen, die beispielsweise von der Gemeindediakonie Mannheim konzeptioniert und zum Teil bereits praktiziert werden: ein vierwöchiges Wohnpraktikum in der Trainingswohnung, ein ambulantes Wohntraining im familiären Umfeld und ein Familiencoaching für die Angehörigen, um den Ablösungsprozess zu unterstützen.

2.2 Ambulant Betreutes Wohnen

Ziel des Ambulant Betreuten Wohnens ist es, Menschen mit Behinderung ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Dazu werden ihnen Hilfen zur selbstbestimmten Lebensführung angeboten, die ihre Handlungskompetenz stärken, ihre Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft fördern und auf diesem Wege eine stationäre Versorgung vermeiden. Die Hilfen zur selbstbestimmten Lebensführung sind vielfältig und gehören – in unterschiedlicher Intensität – zum Repertoire eines Sozialhilfeträgers, der konsequent den Weg der Ambulantisierung der Eingliederungshilfe verfolgt. Das Ausmaß notwendiger Unterstützung ist dabei je nach Behinderung sehr unterschiedlich.

Gegenwärtig ist Ambulant Betreutes Wohnen eine Wohnform für Menschen mit Behinderung, die eine Unterstützung bei der Lebensführung benötigen, jedoch nicht darauf angewiesen sind, dass rund um die Uhr Betreuungspersonal zur Verfügung steht.¹⁶ Diese Personen erhalten in der eigenen, angemieteten oder durch einen Leistungserbringer zur Verfügung gestellten Wohnung Unterstützung durch ambulante Dienste in zentralen Lebensbereichen. Zum Angebotsspektrum zählen insbesondere die Unterstützung bei der alltäglichen Lebensführung (Ernährung, Körperpflege, Hauswirtschaft), Hilfen im Bereich Gesundheit und psychosozialer Stabilisierung, Hilfestellungen bei der Regelung der wirtschaftlichen Situation und Unterstützung bei der sozialen Kontaktpflege, Kommunikation und Freizeitgestaltung.

Das Ambulant Betreute Wohnen ist eine Leistung der Eingliederungshilfe. Die Stadt Mannheim als Leistungsträger legt hier eine Pauschale zugrunde, die sich an den ehemaligen Pauschalen des Landeswohlfahrtsverbandes Baden orientiert.¹⁷ Die Höhe der Betreuungspauschale richtet sich für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung dabei nach dem jeweiligen Hilfebedarf der Betroffenen, der in Baden-Württemberg nach dem HMB-W-Verfahren nach Dr. Heidrun Metzler eingestuft wird. Die Einstufung übernimmt der Medizinisch-Pädagogische Dienst (MPD), ein Fachdienst des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS). Bei der Leistung des Ambulant Betreuten Wohnens für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung werden drei Hilfebedarfsgruppen¹⁸ unterschieden (HBG 1-3), nach denen sich die Höhe der Betreuungspauschale richtet. Aktuell beträgt die Pauschale für Personen in den jeweiligen Hilfebedarfsgruppen 519,27 € in HBG 1, 741,81 € in HBG 2 und 1.298,18 € in HBG 3. Für Menschen mit seelischer Behinderung beträgt die Pauschale 519,27 €; eine Unterteilung in Hilfebedarfsgruppen erfolgt hier nicht.

Um zu einem flexiblen, durchlässigen Leistungssystem zu gelangen, ist es sinnvoll, die starre Kategorisierung in ambulante und stationäre Leistungen zu überwinden und dementsprechend auch die Vergütungssystematik weiterzuentwickeln.

Handlungsempfehlung Nr. 4:

Auf Basis der bisherigen Erfahrungen im Ambulant Betreuten Wohnen ist zu prüfen, wie das System der Finanzierung für durchlässige und flexible Leistungsformen weiterzuentwickeln ist.

¹⁶ Im Zuge des Ambulantisierungsprozesses wird angestrebt, künftig allen Personen, unabhängig von ihren individuellen Bedarfen, ein selbstbestimmtes Wohnen zu ermöglichen. Dies setzt voraus, dass flexible Finanzierungen für benötigte Leistungen gefunden werden, zum Beispiel durch das Persönliche Budget.

¹⁷ Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sind eine gesonderte Leistung der Hilfe zum Lebensunterhalt bzw. der Grundsicherung nach SGB XII.

¹⁸ Vgl. Anhang: Klassifikation der Hilfebedarfsgruppen und Leistungstypen für Menschen mit Behinderung.

In den ersten sechs Monaten des Betreuten Wohnens (im Einzelfall auch länger) können die Betroffenen ein spezielles Wohntraining erhalten mit dem Ziel, sie auf ein möglichst selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben vorzubereiten. Insbesondere Menschen, die bisher bei den Eltern gelebt haben, können durch das Wohntraining lebenspraktische Fähigkeiten erlernen, die für ihr künftig selbständigeres Leben notwendig sind. Für die zusätzliche Leistung des Wohntrainings erhöht sich die Pauschale für das Betreute Wohnen um 20 %.

In Mannheim wird die Leistung des Betreuten Wohnens sowohl für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung als auch für Menschen mit seelischer Behinderung von verschiedenen Trägern angeboten.

2.2.1 Betreutes Wohnen für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung

Für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung gibt es in Mannheim fünf Anbieter des Betreuten Wohnens: Die Gemeindediakonie Wohndienste in Trägerschaft der Gemeindediakonie Mannheim, das Haus MiteinandeR mit einer Wohn- und Lebensgemeinschaft für junge Menschen mit Behinderung im Stadtteil Schönaу, das Werner-Hülstrunk-Haus in Trägerschaft des Rehabilitationszentrum Südwest für Behinderte, die Lebenshilfe Mannheim und das Franz-Mersi-Haus der Nikolauspflege Mannheim.

Abbildung 11: Anbieter und Belegungszahlen des Betreuten Wohnens für Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung 2008 und 2009

Stadtteil ¹⁹	Anbieter	Träger	Belegung zum 01.02.2009	Belegung zum 01.08.2010
Neckarau	Gemeindediakonie Wohndienste	Verein für Gemeindediakonie und Rehabilitation e. V.	41	47
Schönaу	Haus MiteinandeR	Verein MiteinandeR e. V.	17	19
Käfertal	Werner-Hülstrunk-Haus	Rehabilitationszentrum Südwest für Behinderte gGmbH	9	10
Rheinau	Lebenshilfe Mannheim e. V.	Lebenshilfe Mannheim e. V.	5	10
Neckarstadt-Ost	Franz-Mersi-Haus	Nikolauspflege Mannheim e. V.	Belegung erst ab Februar 2009	1
Gesamt			72	87

Quelle: Angaben der Träger, eigene Darstellung.

¹⁹ Der angegebene Stadtteil bezieht sich auf den Sitz des jeweiligen Trägers. Die Leistung des Betreuten Wohnens ist auf diesen Stadtteil begrenzt.

Abbildung 11 gibt die Belegungszahlen dieser Träger wieder. Erfasst sind sowohl die Zahlen von Februar 2009 als auch von August 2010, so dass die Entwicklung im Zeitverlauf ersichtlich wird: Im August 2010 gibt es in Mannheim insgesamt 87 Personen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung, die vor Ort im Rahmen des Betreuten Wohnens²⁰ versorgt werden. Im Vergleich zum letzten Erhebungszeitpunkt im Februar 2009 sind die Belegungszahlen um 21 % gestiegen.

2.2.2 Betreutes Wohnen für Menschen mit seelischer Behinderung

Für Menschen mit seelischer Behinderung gibt es derzeit in Mannheim neun Anbieter für Betreutes Wohnen:

- Die Arbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienst als zentrale Anlauf- und Beratungsstelle für die ambulante Versorgung chronisch psychisch kranker Menschen bietet ambulante Hilfen im Rahmen des Betreuten Wohnens in der häuslichen Umgebung der Betroffenen und für psychisch kranke wohnungslose Menschen im Ersatzwohnraum an.
- Das St. Anna-Haus in Trägerschaft des Caritasverbandes Mannheim bietet Ambulant Betreutes Wohnen an verschiedenen Orten an: Zur Verfügung stehen dafür Appartements im St. Anna-Haus im Stadtteil Rheinau, mehrere Wohnungen im Wohnhaus der Frank-Herrmann-Stiftung, ebenfalls in Rheinau, und Plätze im Albert-Stehlin-Haus des Caritasverbandes im Stadtteil Neckarau.
- Die Mannheimer Gesellschaft und das Zentralinstitut für Seelische Gesundheit betreuen in enger Zusammenarbeit und Kooperation psychisch kranke Menschen in Wohngemeinschaften und im Einzelwohnen.
- Das Haus Bethanien in Trägerschaft der Christlichen Bruderhilfe Mannheim bietet Betreutes Wohnen für psychisch kranke Menschen und chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke an, sowohl in der eigenen Wohnung als auch in Appartements und Wohngemeinschaften in der Innenstadt.
- Betreuungsplätze für psychisch kranke Menschen bietet der Sozialdienst katholischer Frauen, der hierzu Zimmer in Wohngemeinschaften in der Innenstadt zur Verfügung stellt („Haus Raphael“) oder auch Personen in der eigenen Wohnung betreut.
- Das Rudolf-Petereit-Haus in Trägerschaft der Arbeiterwohlfahrt Mannheim bietet Betreutes Wohnen für Menschen mit psychischer Erkrankung an.

²⁰ Die Belegungszahlen der Gemeindediakonie Wohndienste umfassen auch die Belegungen im Rahmen des Begleiteten Wohnens in Familien.

- Im Elisabeth-Lutz-Haus der Evangelischen Kirchengemeinde Mannheim in der Oststadt wird Ambulant Betreutes Wohnen in Wohngemeinschaften, in Einzelappartements oder in der Wohnung des Betroffenen angeboten.
- Das Victor-Lenel-Haus in Trägerschaft der Arbeiterwohlfahrt Mannheim bietet chronisch mehrfach beeinträchtigten Abhängigkeitskranken die Möglichkeit des Betreuten Wohnens.
- Für alkohol- und medikamentenabhängige Personen nach der Entwöhnungsbehandlung gibt es in der Nachsorge-Wohngruppe für suchtkranke Menschen in Trägerschaft des Caritasverbandes Mannheim in einem Wohnhaus im Mannheimer Stadtteil Rheinau die Möglichkeit des Betreuten Wohnens.

Abbildung 12 gibt die Belegungszahlen der Mannheimer Anbieter des Betreuten Wohnens für Menschen mit seelischer Behinderung für 2009 und 2010 wieder. Im August 2010 werden 200 Personen mit einer seelischen Behinderung im Rahmen des Betreuten Wohnens²¹ versorgt. Im Vergleich zum letzten Erhebungszeitpunkt im Februar 2009 sind damit die Belegungszahlen um gut 10 % gestiegen.

²¹ Die Belegungszahlen der Arbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienst umfassen auch die Belegungen im Rahmen des Begleiteten Wohnens in Familien.

Abbildung 12: Anbieter und Belegungszahlen des Betreuten Wohnens für Menschen mit seelischer Behinderung 2009 und 2010

Stadtteil ²²	Anbieter	Träger	Belegung zum 01.02.2009	Belegung zum 01.08.2010
Rheinau	St. Anna-Haus	Caritasverband Mannheim e. V.	36	37
Innenstadt	Arbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienst	Caritasverband Mannheim e. V., Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mannheim e. V., Diakonieverein im Diakonischen Werk Mannheim, Zentralinstitut für Seelische Gesundheit	34	39
Innenstadt	Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Gemeindepsychiatrie Mannheimer Gesellschaft	Zentralinstitut für Seelische Gesundheit Mannheimer Gesellschaft – Verein zur Förderung psychisch kranker und wohnungsloser Menschen e. V.	23	24
Innenstadt	Haus Bethanien	Christliche Bruderhilfe Mannheim e. V.	24	24
Innenstadt	Sozialdienst katholischer Frauen e. V. Betreutes Wohnen	Sozialdienst katholischer Frauen e. V.	18	21
Innenstadt	Rudolf-Petereit-Haus	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mannheim e. V.	13	18
Oststadt	Elisabeth-Lutz-Haus	Evangelische Kirchengemeinde Mannheim	16	17
Gartenstadt	Victor-Lenel-Haus	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mannheim e. V.	12	14
Rheinau	Nachsorge-Wohngruppe für ehemals suchtkranke Menschen	Caritasverband Mannheim e. V.	5	6
Gesamt			181	200

Quelle: Angaben der Träger, eigene Darstellung.

2.2.3 Leistungsbezieher/-innen im Betreuten Wohnen

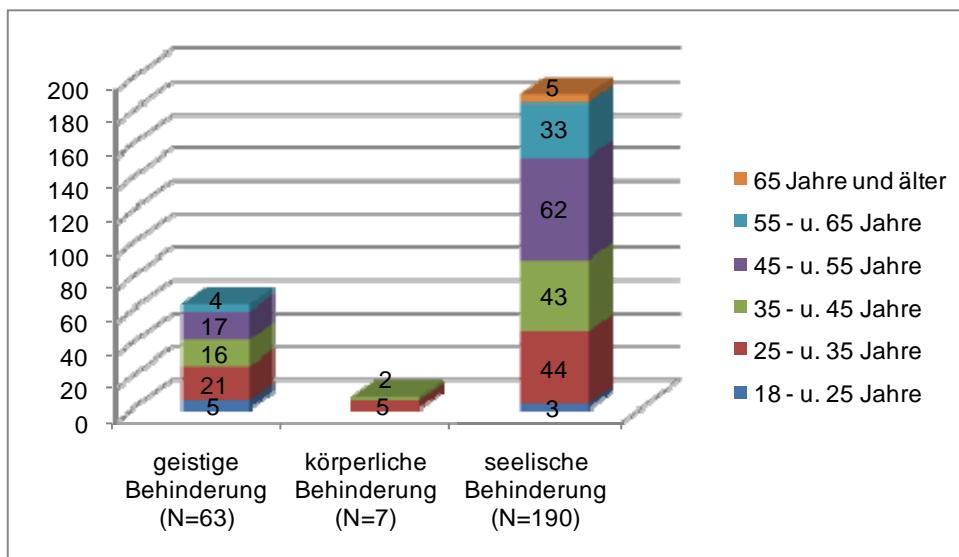
Ende 2009 leben 260 erwachsene Mannheimer Bürgerinnen und Bürger mit Behinderung im Betreuten Wohnen. Drei Viertel davon sind Menschen mit einer seelischen Behinderung. Die Altersstruktur in dieser Wohnform variiert je nach Behinderungsart: Während über die Hälfte

²² Der angegebene Stadtteil bezieht sich auf den Sitz des jeweiligen Trägers. Die Leistung des Betreuten Wohnens ist auf diesen Stadtteil begrenzt.

der Menschen mit seelischer Behinderung 45 Jahre und älter ist, sind dies nur etwa ein Drittel der Menschen mit geistiger Behinderung im Betreuten Wohnen.

Von den 260 Erwachsenen im Ambulant Betreuten Wohnen besucht gut ein Drittel den Arbeitsbereich einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung, zwei Drittel der Personen erhalten keine tagesstrukturierenden Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII. Hier handelt es sich in erster Linie um Menschen mit einer seelischen Behinderung, die beispielsweise einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in einem Integrationsbetrieb nachgehen oder eine nicht über den Einzelfall geförderte Tagesstätte für psychisch kranke Menschen besuchen.²³

Abbildung 13: Leistungsbezieher/-innen im Ambulant Betreuten Wohnen in absoluten Zahlen 2009



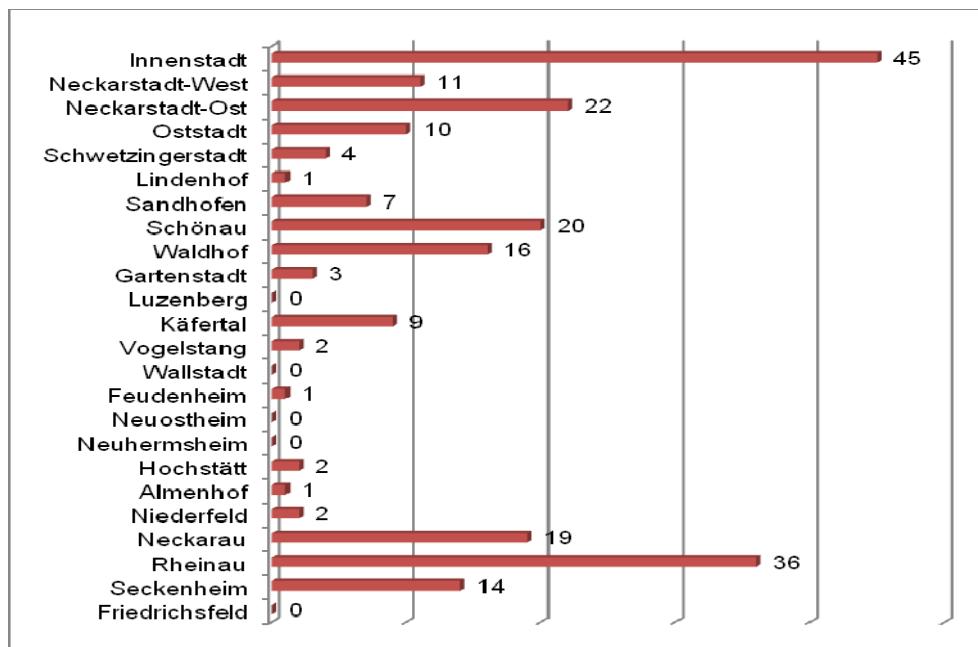
Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren (Stand: 31.12.2009).

Betrachtet man die Wohnorte der Leistungsbezieher/-innen²⁴, so zeigt sich, dass die überwiegende Mehrheit in Mannheim betreut wird, wobei sich folgende regionale Schwerpunkte im Stadtgebiet ergeben: Mehr als die Hälfte der Personen wohnt in den Stadtteilen Innenstadt, Rheinau, Neckarstadt-Ost und Schöna.

²³ Siehe hierzu auch die Ausführungen zu Arbeit und Beschäftigung im Teilhabeplan Modul 1 „Teilhabe am Arbeitsleben“.

²⁴ Einbezogen sind hier auch die 19 Leistungsbezieher/-innen im Begleiteten Wohnen in Familien.

Abbildung 14: Wohnorte der Leistungsbezieher/-innen im Betreuten Wohnen und Begleiteten Wohnen



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren (Stand: 31.12.2009).

2.2.4 Begleitetes Wohnen in Familien

Begleitetes Wohnen in Familien ist eine Wohnform, bei der Erwachsene im Haushalt einer Gastfamilie leben. Die Betroffenen werden im Rahmen einer ganzheitlichen Betreuung von der Gastfamilie begleitet, was ihnen die Chance bietet, an einem „normalen“ Familienleben teilzunehmen. Für Menschen mit Behinderung, die nicht selbstständig oder im Rahmen des Betreuten Wohnens leben können, ist das Begleitete Wohnen in Familien eine Alternative zur stationären Versorgung mit den Vorteilen eines überschaubaren Rahmens und kontinuierlicher sozialer Beziehungen.

Die Gastfamilien leisten eine individuelle Betreuung in der Basisversorgung, der alltäglichen Lebensführung, der Gestaltung persönlicher Beziehungen, der Freizeitgestaltung, der Tagesstrukturierung, der Kommunikation und der Bewältigung von Problemen. Den Trägern des Begleiteten Wohnens fällt die Aufgabe zu, die potenziellen Gastfamilien sorgfältig auszuwählen und sie durch fachliche Beratung zu unterstützen.

Für ihre Leistungen erhält die Gastfamilie ein Betreuungsgeld in Höhe von derzeit 393 €. Der Träger des Begleiteten Wohnens bekommt für das eingesetzte Fachpersonal eine Maßnahmepauschale von 519 €. Der Betreute selbst erhält Leistungen zum Lebensunterhalt und darüber hinausgehende notwendige Leistungen nach Maßgabe des SGB XII.

Quantitativ spielt die Versorgungsform des Begleiteten Wohnens in Familien bisher eine untergeordnete Rolle. In Mannheim werden 2009 nur 19 Personen in Familien betreut, elf davon mit einer seelischen Behinderung und acht Personen mit einer geistigen Behinderung.

Anbieter des Begleiteten Wohnens in Familien für Menschen mit geistiger bzw. körperlicher Behinderung sind die Wohndienste der Gemeindediakonie Mannheim. Für Menschen mit seelischer Behinderung bietet die Arbeitsgemeinschaft Sozialpsychiatrischer Dienst Begleitetes Wohnen an.

Handlungsempfehlung Nr. 5:

Es ist zu erörtern, unter welchen Voraussetzungen die Wohnform des Begleiteten Wohnens in Familien einen Beitrag zur Ambulantisierung leisten kann. Um ggf. einen Ausbau dieser Wohnform zu gewährleisten, muss untersucht werden, wie in einem großstädtischen Umfeld Familien für das Begleitete Wohnen gewonnen werden können und wie die Rahmenbedingungen für die betreuenden Familien zu verbessern sind.

2.2.5 Persönliches Budget

Das Persönliche Budget ist eine Leistungsform nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX). Es berechtigt Menschen mit Behinderungen, anstelle der bisher üblichen Sachleistungen, Geld oder Gutscheine zur Finanzierung der erforderlichen Hilfen zu beziehen und sich nach eigenen Vorstellungen das notwendige Leistungspaket zusammenzustellen. Seit Januar 2008 besteht ein uneingeschränkter Rechtsanspruch auf das Persönliche Budget.

„Mit dem Persönlichen Budget wird behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen die Möglichkeit gegeben, ihren Bedarf an Teilhabeleistungen in eigener Verantwortung und Gestaltung zu decken.“²⁵

Die Bewilligung eines Persönlichen Budgets nach § 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX setzt voraus, dass die Leistungsberechtigten, die das Persönliche Budget in Anspruch nehmen wollen, ihren Rechtsanspruch auf Erbringung der Leistung gegenüber dem Leistungsträger geltend machen. Mit dem ausgezahlten Geldbetrag können die Budgetnehmer dann die Hilfeleistungen, die sie benötigen, selbst einkaufen. Mit dem Persönlichen Budget kann die benötigte Hilfe von den Betroffenen individueller gestaltet werden, als dies bislang möglich war. Sind mehrere Leistungsträger (z. B. Sozialhilfeträger, Kranken- oder Pflegekassen,

²⁵ Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) (2009): Handlungsempfehlungen Trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget, Frankfurt, S. 5. In diesen Empfehlungen der BAR sind detailliert die budgetfähigen Leistungen nach Anspruchsgrundlagen und –umfang quer durch das Sozialleistungsrecht sowie das Antrags-, Bedarfsfeststellungsverfahren und der Erlass entsprechender Verwaltungsakte dargestellt.

Rentenversicherung) an der Kostenübernahme beteiligt, handelt es sich um ein Trägerübergreifendes Persönliches Budget.

Mit der Leistungsform des Persönlichen Budgets wird der durch das SGB IX eingeleitete und mit der Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention fortgesetzte Paradigmenwechsel in der Politik für Menschen mit Behinderung auch praktisch umgesetzt. Die Betroffenen organisieren eigenverantwortlich in Abstimmung mit dem Rehabilitationsträger die ihrem Hilfebedarf entsprechenden Teilhabeleistungen, ihren Weg in Ausbildung und Beschäftigung und/oder für ein individuell passendes Wohnarrangement u. a. m.

In Mannheim konnten bis Ende Juli 2010 insgesamt 30 Persönliche Budgets realisiert werden, wovon drei bereits abgelaufen sind und nicht weitergeführt wurden. Aktuell sind drei weitere Anträge für das Persönliche Budget in Bearbeitung. Von den 30 Budgetnehmer/-innen sind 16 männlich und 14 weiblich. Im Durchschnitt sind die Budgetnehmer/-innen 25 Jahre alt, wobei der jüngste Budgetnehmer sechs Jahre alt²⁶ und der älteste 68 Jahre alt ist. Innerhalb der Gruppe der Budgetnehmer/-innen sind alle drei (geistig, körperlich, seelisch) Behinderungsarten vorzufinden. Folglich unterscheiden sich die vereinbarten Zielsetzungen, Höhe der Budgets und Hilfemaßnahmen in beträchtlichem Maße. Die Budgetvereinbarungen reichen von der Förderung des Sozialverhaltens, der Finanzierung von Freizeitaktivitäten, der Ambulantisierung bis hin zur Stabilisierung ambulanter Settings bzw. der Vermeidung einer stationären Versorgung.

Zum Leistungsspektrum gehören Hilfen im Haushalt und alltäglichen Leben, Sozialtrainings, psychosoziale Betreuung, Arbeits- und Studienassistenz, Sicherung der Mobilität außer Haus, Maßnahmen zur Festigung und Förderung eines strukturierten Tagesablaufs, Pflegesachleistungen und ergänzende Pflegeleistungen. Die Budgetspanne erstreckt sich im Monat von 46 € bis zu 13.000 € für das höchste Budget, wobei letzteres ein Trägerübergreifendes Budget ist. Im Durchschnitt beträgt die Budgethöhe 1.660 €.

Handlungsempfehlung Nr. 6:

Da durch das Persönliche Budget soziale Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung vor allem im Bereich des selbstbestimmten Wohnens gestärkt werden, ist eine Erhöhung der Anzahl Persönlicher Budgets anzustreben. In diesem Zusammenhang ist zu erörtern, wie auf Basis der Nachfrage das Angebot gestaltet werden kann und wie möglichst viele Menschen in die Lage versetzt werden können, ihren Rechtsanspruch auf das Persönliche Budget zu realisieren.

²⁶ Notwendigerweise sind bei Minderjährigen die Eltern Antragsteller.

2.3 Stationäres Wohnen

Unter stationärem Wohnen wird in aller Regel das Leben in Wohnheimen verstanden. Wohnheime für Menschen mit Behinderung sind Einrichtungen, die ein umfassendes Versorgungs- und Betreuungsangebot vorhalten und eine „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ ermöglichen. Menschen mit Behinderung erhalten in stationären Einrichtungen neben der Wohnversorgung ein komplexes Angebot bestehend aus hauswirtschaftlicher Versorgung, individueller und sozialer Lebensgestaltung, Freizeitgestaltung, Pflege, Förderung, Begleitung, Assistenz und medizinischen Hilfen.

Ebenso wie bei anderen Leistungen der Eingliederungshilfe, steht auch bei der stationären Versorgung die Förderung der Selbständigkeit und Eigenverantwortung im Vordergrund. Eine explizite Zielsetzung ist es, die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern. Grundsätzlich soll die Förderung dazu dienen, die Bewohner/-innen soweit wie möglich zu einer unabhängigeren Lebensform zu befähigen.

Im Landesrahmenvertrag Baden-Württemberg nach § 79 SGB XII wird das stationäre Wohnen durch Leistungstypen beschrieben. Vereinbart sind im Landesrahmenvertrag folgende Leistungstypen für stationäres Wohnen²⁷, die sich je nach Zielgruppe²⁸ unterscheiden:

- Leistungstyp I.1.1 für „Stationäre Hilfe für geistig und/oder mehrfachbehinderte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene“,
- Leistungstyp I.1.2 für „Stationäre Hilfe für körperbehinderte, sinnesbehinderte und/oder mehrfachbehinderte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene“,
- Leistungstyp I.2.1 für „Stationäre Hilfe für geistig und/oder mehrfachbehinderte Erwachsene“,

„Die Anerkennung des Rechts von Menschen mit Behinderung auf Freizügigkeit und Freiheitlichkeit ihres Aufenthalts (UN-Konvention, Art. 18), auf die Wahl der Wohnform und auf die Einbeziehung in die soziale Gemeinschaft (UN-Konvention, Art. 19) sowie die Achtung der Unverletzlichkeit der Privatsphäre (UN-Konvention, Art. 22) sind wesentliche Bestandteile der Behindertenrechtskonvention, gegen die mit Blick auf die steigende Zahl von Heimplätzen für Menschen mit geistiger Behinderung und psychischer Erkrankung zumindest tendenziell verstoßen wird. Der Neubau von Heimen oder die nur schleppend vorangehende Auflösung und Umstrukturierung von großen Anstalten widerspricht der Zielsetzung, auf Seiten der Menschen mit Behinderung das Zugehörigkeitsgefühl zu einer sozialen Gemeinschaft zu stärken.“

Evangelische Stiftung Alsterdorf und Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin: Enabling Community, Gemeinwesen zur Inklusion befähigen, Elf Empfehlungen für innovatives Handeln in Kommunalpolitik, Verwaltung und Sozialer Arbeit, Berlin / Hamburg, November 2009, S. 8

²⁷ Vgl. Anhang: Klassifikation der Hilfebedarfsgruppen und Leistungstypen für Menschen mit Behinderung.

²⁸ Für Kinder und Jugendliche mit einer seelischen Behinderung gilt eine Sonderzuständigkeit der Jugendhilfe nach § 35a SGB VIII.

- Leistungstyp I.2.2 für „Stationäre Hilfe für körperbehinderte, sinnesbehinderte und/oder mehrfachbehinderte Erwachsene“,
- Leistungstyp I.2.3 für „Stationäre Hilfe für seelisch behinderte Erwachsene“.

Die Leistungsvergütungen im stationären Wohnen orientieren sich am individuellen Hilfebedarf, der vor dem Eintritt in ein Wohnheim durch den Medizinisch-Pädagogischen Dienst des Kommunalverbandes für Jugend und Soziales (KVJS) ermittelt wird. Die Einstufung erfolgt dabei nach dem HMBW-Verfahren (Hilfebedarf für Menschen mit Behinderung im Bereich Wohnen), das den individuellen Hilfebedarf einer von fünf Hilfebedarfsgruppen zuordnet (siehe Anhang).²⁹

Für jeden Leistungstyp gibt es nach der jeweiligen Hilfebedarfsgruppe fünf unterschiedlich hohe Pauschalen, die alle Teilleistungen in einer Gesamtvergütung abgelten (Wohnen, hauswirtschaftliche Versorgung, soziale Betreuung, Förderung, Pflege und Assistenz). Die Höhe der jeweiligen Vergütungen für diese Pauschalen kann sich von Einrichtung zu Einrichtung unterscheiden.

Alle stationären Wohnformen (auch die dem stationären Bereich angegliederten Außenwohngruppen) fallen unter das Heimgesetz³⁰, dessen Zweck es u. a. ist, „eine angemessene Qualität des Wohnens sowie eine dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse entsprechende Qualität der Betreuung zu sichern“ (§ 2 Abs. 1 Satz 5 LHeimG) und „die Selbständigkeit, die Selbstverantwortung, die Selbstbestimmung und die gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft der Bewohner/-innen zu wahren und zu fördern“ (§ 2 Abs. 1 Satz 2 LHeimG). Nach § 5 LHeimG muss den Bewohner/-innen die Möglichkeit der Mitwirkung durch Heimbeiräte eingeräumt werden, die wiederum durch einen Angehörigen- und Betreuerbeirat unterstützt werden sollen.

Die mit dem Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe verbundenen Ziele der Inklusion und selbstbestimmten Teilhabe lassen sich in stationären Großeinrichtungen auf der „grünen Wiese“, sogenannten Komplexeinrichtungen, heute immer weniger umsetzen. Der Reha-Koordinierungsausschuss des Landes Baden-Württemberg empfiehlt deshalb die Dezentralisierung von großen Einrichtungen: Die Wohnangebote müssen auf ein Leben in der Gemeinde abzielen. „Wichtig hierbei ist, dass die örtliche Versorgungs- bzw. Infrastruktur auf das Gemeinwesen hin orientiert und nicht primär an der Trägerstruktur orientiert

²⁹ Kritisch gesehen wird die Einstufung nach dem HMBW-Verfahren von Trägern stationärer Einrichtungen für Menschen mit seelischer Behinderung, da die in diesem Verfahren enthaltenen Differenzierungen für psychisch kranke Menschen in mehrfacher Hinsicht ungeeignet erscheinen.

³⁰ Heimgesetz für Baden-Württemberg (Landesheimgesetz – LHeimG) vom 10. Juni 2008.

aufgebaut wird. Dezentralisierung dieser Einrichtungen bedeutet daher den Abbau von Plätzen oder die Verlagerung der Kapazitäten in kleinere Einheiten in Wohngebieten.“³¹

In Mannheim gibt es Großeinrichtungen dieser Art nicht. Hier stehen insgesamt 514 Plätze für erwachsene Menschen mit Behinderung in 15 Wohnheimen zur Verfügung, die im Folgenden differenziert nach der jeweiligen Behinderungsart dargestellt werden:

- Wohnheime für Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung,
- Wohnheime für Menschen mit körperlicher und/oder mehrfacher Behinderung.
- Wohnheime für Menschen mit seelischer Behinderung.

2.3.1 Wohnheime für Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung

Für den Personenkreis der Erwachsenen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung gibt es sieben Wohnheime mit insgesamt 227 Plätzen für den Leistungstyp I.2.1.

Im Mannheimer Süden, im Stadtteil Neckarau, befindet sich das Johannes-Calvin-Haus der Gemeindediakonie Mannheim mit 42 Plätzen, die sich auf mehrere Wohngruppen verteilen. Zum Johannes-Calvin-Haus gehört ein weiteres Haus in direkter Nachbarschaft („Wohnheim Rheingoldstraße“) mit weiteren 16 Plätzen in zwei Wohngruppen. Ebenfalls in Neckarau befindet sich das Katharina-Zell-Haus der Gemeindediakonie Mannheim, das in zwei Gebäuden über eine Kapazität von 34 Plätzen verfügt. Hinzu kommen 16 Plätze in Außenwohngruppen, die im Stadtteil verstreut sind sowie sechs räumlich ebenfalls getrennt liegende Plätze im Trainingswohnen. Der stationäre Wohnverbund der Lebenshilfe Mannheim („Wohnhaus Stengelhof“) mit 62 Plätzen befindet sich im Stadtteil Rheinau.

Im Mannheimer Norden, im Stadtteil Käfertal, liegt das Werner-Hülstrunk-Haus des Rehabilitationszentrum Südwest für Behinderte. Hier besteht für 15 Personen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung die Möglichkeit der wohnlichen Versorgung. Zugleich werden hier Förder- und Betreuungsgruppen zur individuellen Tagesbetreuung angeboten. Ebenfalls im Mannheimer Norden im Stadtteil Gartenstadt befindet sich das Wohnhaus Gartenstadt der Gemeindediakonie mit 30 Plätzen. Ebenfalls in Trägerschaft der Gemeindediakonie ist das Wohnhaus Wallstadt, eine Einrichtung mit sechs Plätzen für Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung mit hohem Hilfebedarf, die sich im Mannheimer Osten im Stadtteil Wallstadt befindet.

³¹ Sozialministerium Baden-Württemberg (2005): Dezentralisierung von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, Grundlagenpapier des Landesausschuss für die Koordinierung von Rehabilitationsmaßnahmen in Baden-Württemberg, Stuttgart, Seite 15.

Abbildung 15: Einrichtungen und Platzzahlen des stationären Wohnens für Erwachsene mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung 2009

Stadtteil	Einrichtung	Träger	Vereinbarte Platzzahl
Rheinau	Stationärer Wohnverbund der Lebenshilfe Mannheim	Lebenshilfe Mannheim e. V.	62
Neckarau	Katharina-Zell-Haus	Verein für Gemeindediakonie und Rehabilitation e. V.	56
Neckarau	Johannes-Calvin-Haus	Verein für Gemeindediakonie und Rehabilitation e. V.	42
Gartenstadt	Wohnhaus Gartenstadt	Verein für Gemeindediakonie und Rehabilitation e. V.	30
Neckarau	Wohnheim Rheingoldstraße	Verein für Gemeindediakonie und Rehabilitation e. V.	16
Käfertal	Werner-Hülstrunk-Haus	Rehabilitationszentrum Südwest für Behinderte gGmbH	15 (30) ³²
Wallstadt	Wohnhaus Wallstadt	Verein für Gemeindediakonie und Rehabilitation e. V.	6 (24) ³²
Gesamt			227

Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren.

2.3.2 Wohnheime für Menschen mit körperlicher und/oder mehrfacher Behinderung

Für Erwachsene mit Körperbehinderung, Sinnes- und/oder Mehrfachbehinderung werden in Mannheim von drei Wohnheimen insgesamt 69 Plätze für den Leistungstyp I.2.2 vorgehalten.

Abbildung 16: Einrichtungen und Platzzahlen des stationären Wohnens für Erwachsene mit Körper-, Sinnes- und/oder Mehrfachbehinderung 2009

Stadtteil	Einrichtung	Träger	Vereinbarte Platzzahl
Neckarstadt-Ost	Franz-Mersi-Haus	Nikolauspflege GmbH	36
Wallstadt	Wohnhaus Wallstadt	Verein für Gemeindediakonie und Rehabilitation e. V.	18 (24) ³³
Käfertal	Werner-Hülstrunk-Haus	Rehabilitationszentrum Südwest für Behinderte gGmbH	15 (30) ³³
Gesamt			69

Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren.

Das Werner-Hülstrunk-Haus in Käfertal verfügt über 15 Plätze und ein Angebot der Tagesbetreuung. Im Wohnhaus Wallstadt, im Mannheimer Osten, stehen 18 Plätze zur

³² In Klammer angegeben ist hier die Gesamtzahl stationärer Plätze für Erwachsene mit geistiger Behinderung und für Erwachsene mit körperlicher Behinderung, da diese Wohneinrichtungen für beide Personengruppen Plätze vorhalten und diese wechselseitig belegt werden können.

³³ In Klammer angegeben ist hier die Gesamtplatzzahl stationärer Plätze für Erwachsene mit geistiger Behinderung und für Erwachsene mit körperlicher Behinderung, da diese Wohneinrichtungen für beide Personengruppen Plätze vorhalten und diese wechselseitig belegt werden können.

Verfügung. Neu errichtet wurde das Franz-Mersi-Haus der Nikolauspflege Mannheim, das seit 2009 36 Plätze insbesondere für sehbehinderte und blinde Menschen vorhält. Auch hier besteht ein Angebot im Bereich Tagesstruktur durch individuelle Förder- und Betreuungsgruppen. Ein großer Vorteil dieser Einrichtung ist die zentrale Lage im Stadtteil Neckarstadt-Ost.

2.3.3 Wohnheime für Menschen mit seelischer Behinderung

Für Personen mit seelischer Behinderung gibt es insgesamt 211 Plätze für den Leistungstyp I.2.3 in sieben Mannheimer Wohnheimen.

Abbildung 17: Einrichtungen und Platzzahlen des stationären Wohnens für Erwachsene mit seelischer Behinderung 2009

Stadtteil	Einrichtung	Träger	Vereinbarte Platzzahl
Rheinau	St. Anna-Haus	Caritasverband Mannheim e. V.	52
Gartenstadt	Victor-Lenel-Haus	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mannheim e. V.	44
Innenstadt	Rudolf-Petereit-Haus	Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Mannheim e. V.	36
Innenstadt	Haus Bethanien	Christliche Brudershilfe Mannheim e. V.	25
Neckarau	Monikaheim	Caritasverband Mannheim e. V.	25
Innenstadt	Käthe-Luther-Heim	Evangelische Kirchengemeinde Mannheim	15
Oststadt	Elisabeth-Lutz-Haus	Evangelische Kirchengemeinde Mannheim	14
Gesamt			211

Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren.

Zentral in der Innenstadt gelegen ist das Haus Bethanien der Christlichen Brudershilfe Mannheim mit 25 Plätzen. Da das Haus Bethanien ebenfalls sechs stationäre Plätze für Wohnunglose anbietet, besteht dort ein niedrigschwelliger Zugang für psychisch kranke Wohnunglose ohne Krankheitseinsicht in fachgerechte psychiatrische Versorgung. Ebenfalls in der Innenstadt befindet sich das Käthe-Luther-Heim der Evangelischen Kirchengemeinde Mannheim mit 15 Plätzen für psychisch kranke Frauen. Das Rudolf-Petereit-Haus in Trägerschaft der Arbeiterwohlfahrt Mannheim ist eine therapeutische Nachsorgeeinrichtung zur Betreuung von seelisch erkrankten Menschen mit 36 Plätzen, davon 18 stationäre Intensivplätze und 18 dezentrale Plätze. Ebenfalls zentral in der Oststadt gelegen ist das Elisabeth-Lutz-Haus der Evangelischen Kirchengemeinde Mannheim mit 14 Plätzen. Hier werden neben den 14 Plätzen der Eingliederungshilfe derzeit

15 Plätze (zehn stationär und fünf ambulant) zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation (RPK) über die vorrangigen Sozialleistungsträger angeboten.³⁴

Im Mannheimer Süden befindet sich das Monikaheim im Stadtteil Neckarau mit 25 Plätzen und das St. Anna-Haus im Stadtteil Rheinau mit 52 dezentral organisierten Plätzen in drei eigenständigen Wohneinheiten. Beide Wohnheime befinden sich in Trägerschaft des Caritasverbandes.

Das Victor-Lenel-Haus in Trägerschaft der Arbeiterwohlfahrt Mannheim ist eine sozialtherapeutische Einrichtung für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke. Es ist im Mannheimer Norden im Stadtteil Gartenstadt gelegen und verfügt über 44 Plätze.

Die stationären Hilfen der Wohnheime umfassen neben dem Wohnen (Leistungstyp I.2.3) auch tagesstrukturierende Angebote (Leistungstyp I.4.5). Diese leisten einen wesentlichen Beitrag zur Teilhabe am Arbeitsleben, da sie neben längerfristig angelegter Beschäftigung auch der Vorbereitung auf berufsfördernde Maßnahmen in der Werkstatt für Menschen mit Behinderung und anderen Bildungsträgern oder der Vorbereitung auf eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt dienen.³⁵

Die meisten Heime für psychisch kranke Menschen in Mannheim haben sich im Zuge der Ambulantisierung in eigener Regie ausdifferenziert und halten sowohl stationäre Angebote mit Außenwohngruppen (siehe Kapitel 2.3.8), als auch Ambulant Betreutes Wohnen in Wohngemeinschaften und/oder als betreutes Einzel- und Paarwohnen (siehe Kapitel 2.2.2) vor. Sie stellen somit durchlässige Wohnverbünde dar und sind darüber hinaus im Gemeindepsychiatrischen Verbund (GPV) miteinander vernetzt.

2.3.4 Wohnheime für Kinder und Jugendliche mit Behinderung

Für Kinder und Jugendliche mit Behinderung gibt es im Margarete-Blarer-Haus in Trägerschaft der Gemeindediakonie Mannheim die Möglichkeit der stationären Versorgung. Im Stadtteil Neckarau gelegen, verfügt dieses Haus über 13 Plätze für Kinder und Jugendliche mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung und 20 Plätze für Kinder und Jugendliche mit körperlicher und/oder mehrfacher Behinderung. Neben der Wohnversorgung, Pflege und Behandlung liegt ein Schwerpunkt auf der pädagogischen Entwicklungsförderung und der Schaffung eines familienähnlichen Umfeldes in fünf Wohngruppen.

³⁴ Die Reha-Einrichtung für Psychisch Kranke und Behinderte (RPK) ist eine Spezialeinrichtung zur Rehabilitation psychisch kranker Menschen. Sie bietet ein integriertes Komplex-Leistungs-Programm medizinischer und beruflicher Rehabilitation mit dem Ziel der Befähigung zur Ausbildung oder Arbeit.

³⁵ Hier liegt eine wichtige Schnittstelle zum Teilhabeplan Modul 1 „Teilhabe am Arbeitsleben“ vor.

Abbildung 18: Einrichtungen und Platzzahlen des stationären Wohnens für Kinder und Jugendliche mit Behinderung 2009

Stadtteil	Einrichtung	Träger	Vereinbarte Platzzahl
Stationäre Hilfe für geistig- und/oder mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche und junge Erwachsene			
Neckarau	Margarete-Blarer-Haus	Verein für Gemeindediakonie und Rehabilitation e. V.	13
Stationäre Hilfe für körperbehinderte, sinnesbehinderte und/oder mehrfachbehinderte Kinder und Jugendliche und junge Erwachsene			
Neckarau	Margarete-Blarer-Haus	Verein für Gemeindediakonie und Rehabilitation e. V.	20

Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren.

2.3.5 Belegungssituation der Wohnheime

Über die Belegungssituation der Mannheimer Wohnheime liegen Informationen zum Stichtag 01.02.2009 vor.³⁶ Zusammengefasst werden hier die Platz- und Belegungszahlen im stationären Wohnen für Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung, da sowohl das Werner-Hülstrunk-Haus als auch das Wohnhaus Wallstadt für beide Personenkreise ein stationäres Wohnangebot vorhalten. Das Franz-Mersi-Haus war zum Zeitpunkt der Belegungsabfrage gerade neu entstanden, Belegungszahlen lagen daher für dieses Haus nicht vor.

Für die Wohnheime für Erwachsene mit geistiger und körperlicher Behinderung ergibt sich folgendes Bild:

- In diesen Wohnheimen leben 251 Menschen mit geistiger Behinderung. Bei einer vereinbarten Platzzahl von 260 Plätzen³⁷ entspricht dies einem Belegungsgrad von 97 %.
- Die Stadt Mannheim ist für 77 % der Bewohner/-innen zuständiger Leistungsträger. Die Fremdbelegung durch andere Kommunen beträgt 23 %.
- Der Anteil der Bewohner/-innen aus dem Rhein-Neckar-Kreis an der Gesamtbelegung beträgt 12 %.

Für die Wohnheime für Menschen mit seelischer Behinderung (incl. des Victor-Lenel-Hauses als Einrichtung für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke) ergibt sich folgendes Bild:

³⁶ Erhebung der Belegungssituation im Auftrag des gemeinderätlichen Sonderausschusses Arbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe zum 01.02.2009.

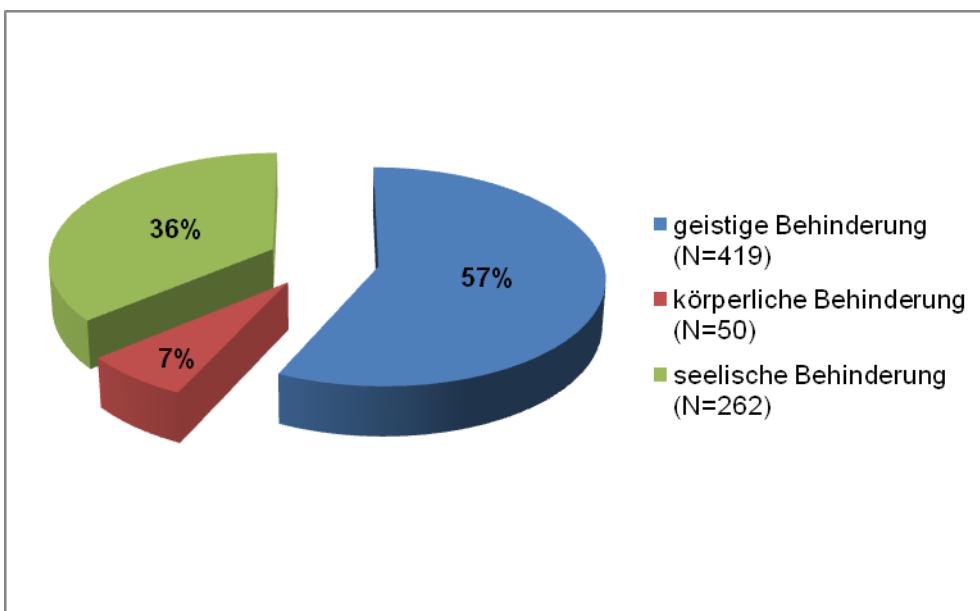
³⁷ Vereinbarte Platzzahlen für die Leistung des stationären Wohnens für Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung (Leistungstyp I.2.1 und I.2.2). Die Platzzahlen des Franz-Mersi-Hauses sind hier nicht enthalten.

- In diesen Wohnheimen leben 210 Personen. Dies entspricht der vereinbarten Platzzahl von insgesamt 211 Plätzen.
- Für 68 % der Bewohner/-innen ist die Stadt Mannheim zuständiger Leistungsträger. Die Fremdbelegung durch andere Kommunen beträgt somit 32 %.³⁸
- Die Belegung durch den Rhein-Neckar-Kreis liegt bei 13 %.

2.3.6 Leistungsbezieher/-innen im stationären Wohnen

Ende 2009 ist die Stadt Mannheim Leistungsträger für 801 Personen, die in einer stationären Einrichtung der Behindertenhilfe leben, darunter sind 731 Erwachsene und 70 Kinder und Jugendliche. Von den 731 Erwachsenen im stationären Wohnen sind über die Hälfte Personen mit einer geistigen Behinderung (57 %).

Abbildung 19: Erwachsene Leistungsbezieher/-innen im stationären Wohnen nach Behinderungsart 2009



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren (Stand: 31.12.2009).

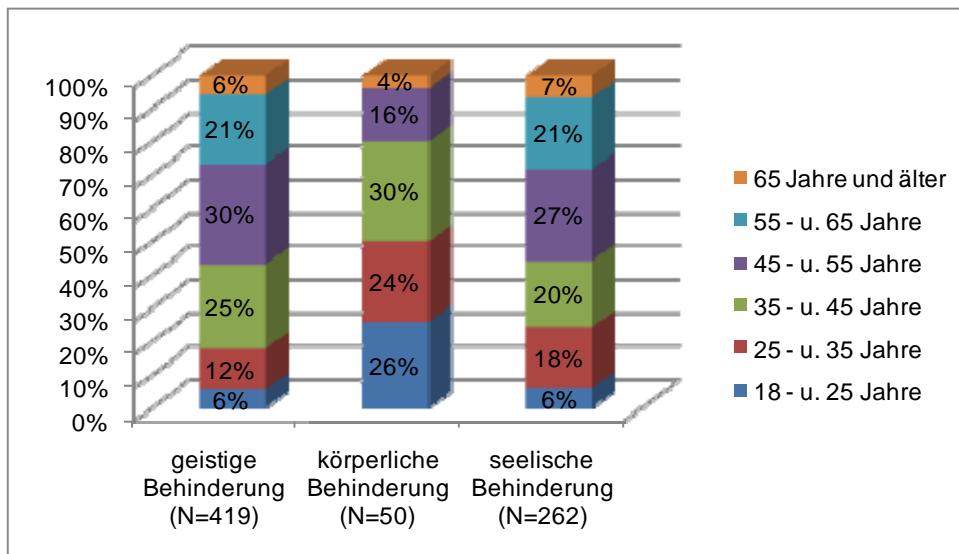
Unter den Leistungsempfänger/-innen mit Wohnversorgung ist die Anzahl der Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung im stationären Wohnen vergleichsweise hoch. Dieser Personenkreis wird bisher in geringem Ausmaß ambulant betreut.

Betrachtet man Altersstruktur, Hilfebedarf und Tagesstruktur der Heimbewohner/-innen, ergibt sich folgendes Bild:

³⁸ Betrachtet man die stationären Wohnangebote für Abhängigkeitskranke gesondert, liegt die Fremdbelegung sogar bei 54 %.

- Weit mehr als die Hälfte der Heimbewohner/-innen mit geistiger bzw. seelischer Behinderung ist über 45 Jahre alt. Dagegen sind 80 % der Heimbewohner/-innen mit körperlicher Behinderung unter 45 Jahre alt.

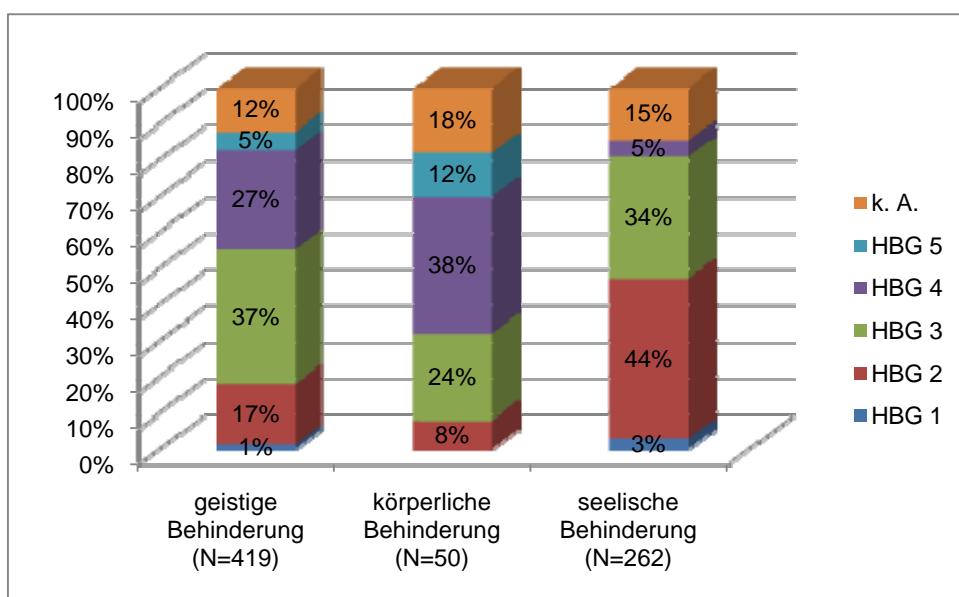
Abbildung 20: Altersstruktur der erwachsenen Leistungsbezieher/-innen im stationären Wohnen 2009



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren (Stand: 31.12.2009).

- Ein gutes Drittel der Heimbewohner/-innen mit geistiger Behinderung ist in Hilfebedarfsgruppe 3 eingestuft, weitere 27 % befinden sich in Hilfebedarfsgruppe 4. Von den Heimbewohner/-innen mit körperlicher Behinderung sind 38 % in Hilfebedarfsgruppe 4 eingestuft, bei den Bewohner/-innen mit seelischer Behinderung überwiegt dagegen Hilfebedarfsgruppe 2 mit 44 %.

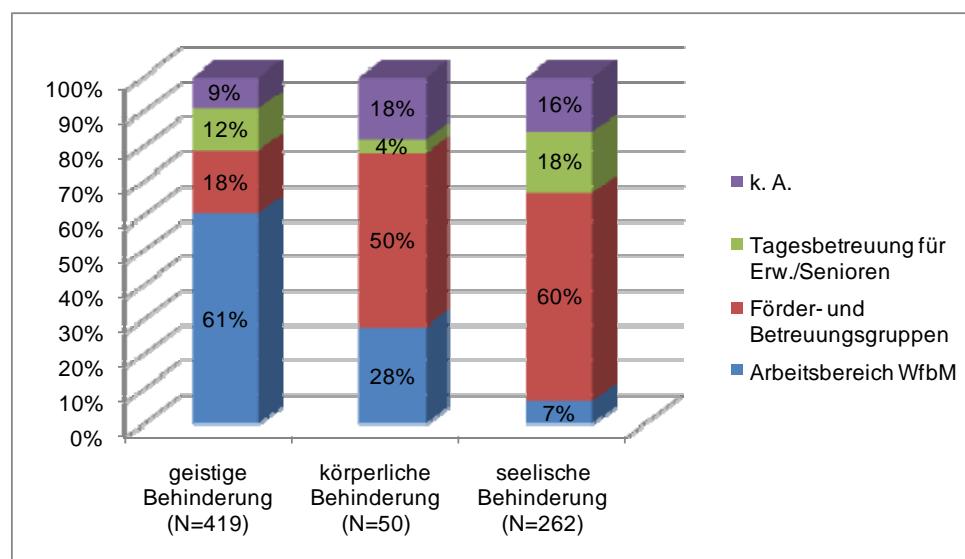
Abbildung 21: Hilfebedarf der erwachsenen Leistungsbezieher/-innen im stationären Wohnen 2009



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren (Stand: 31.12.2009).

- Heimbewohner/-innen mit geistiger Behinderung sind zu 61 % im Arbeitsbereich einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung beschäftigt. Von den Bewohner/-innen mit körperlicher Behinderung ist dies nur ein Viertel, die Hälfte dieses Personenkreises wird in Förder- und Betreuungsgruppen betreut. Heimbewohner/-innen mit seelischer Behinderung werden zum überwiegenden Teil im Rahmen von Angeboten der Tagesstrukturierung und Förderung betreut. Von ihnen arbeiten nur 7 % in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung.

Abbildung 22: Tagesstruktur der erwachsenen Leistungsbezieher/-innen im stationären Wohnen 2009



Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren (Stand: 31.12.2009).

2.3.7 Wohn- und Aufenthaltsorte der Leistungsbezieher/-innen

Nicht alle Mannheimer/-innen mit Behinderung, die stationär versorgt werden, leben in Wohneinrichtungen in Mannheim. Viele befinden sich in auswärtigen Einrichtungen, die über das gesamte Bundesgebiet verteilt sind. Von allen stationär betreuten Personen leben im Jahr 2009 weniger als die Hälfte (47 %) in Mannheim. Besonders Menschen mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung sind oft nicht in Mannheim versorgt; zu 59 % lebt dieser Personenkreis in Einrichtungen außerhalb Mannheims. Bei Menschen mit seelischer Behinderung beträgt dieser Anteil 43 %.

Abbildung 23: Wohnorte der erwachsenen Leistungsbezieher/-innen im stationären Wohnen 2009

Erwachsene im stationären Wohnen	In Mannheim	Prozent	Außerhalb Mannheims	Prozent	Gesamt	Prozent
mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung	189	41 %	270	59 %	459	100 %
mit seelischer Behinderung	157	57 %	119	43 %	276	100 %
Gesamt	346	47 %	389	53 %	735	100 %

Quelle: Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren, Sonderauswertung für den Benchmarking-Kreis Baden-Württemberg (Stand: 31.12.2009).

Die Aufenthaltsorte der Menschen mit Behinderung aus Mannheim verteilen sich im Jahr 2009 auf 139 Einrichtungen in sieben Bundesländern. In Baden-Württemberg werden insgesamt 89, in Rheinland-Pfalz 19, in Bayern 13, in Hessen und in Nordrhein-Westfalen jeweils sechs und im Saarland und in Niedersachsen drei Einrichtungen belegt. Somit lebt der größte Anteil der auswärtig versorgten Personen in Wohneinrichtungen in Baden-Württemberg (86 %), wobei hier im Neckar-Odenwald-Kreis und im Rhein-Neckar-Kreis die meisten Mannheimer/-innen versorgt werden. Im Neckar-Odenwald-Kreis dominieren dabei die Komplexeinrichtungen der Johannes-Diakonie in Mosbach und Schwarzach und im Rhein-Neckar-Kreis die Einrichtungen der Kreispflege Weinheim, das Kreispflegeheim Sinsheim, das Pilgerhaus Weinheim und das Psychiatrische Zentrum Nordbaden (PZN). Im Landkreis Lörrach wird hauptsächlich die Komplexeinrichtung des St. Josefshauses in Rheinfelden-Herten belegt.

Die hohe Anzahl an auswärtig versorgten Personen erklärt sich unter anderem durch die Tatsache, dass vor Inkrafttreten der Verwaltungsreform Baden-Württemberg die Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe beim Landeswohlfahrtsverband Baden „überörtlich“ angesiedelt war, der einem früheren fachlichen Trend folgend „überregional“ Komplexeinrichtungen geschaffen hat. Nach den Leitprinzipien der Inklusion und der Normalität wird der neue Kurs auf gemeindenahes Wohnen und den Vorrang ambulanter Betreuungsangebote ausgerichtet.

Vor diesem Hintergrund hat der Fachdienst Eingliederungshilfe und Pflege von März bis November 2009 eine umfassende Besuchsaktion der auswärtig versorgten Menschen mit Behinderung durchgeführt. Die Besuche sollten dazu dienen, die Menschen persönlich kennenzulernen, die aktuelle Bedarfssituation zu erheben, die tatsächliche Betreuungssituation und die Qualität der Wohn- und Lebenssituation zu erfassen sowie den Bedarf bzw. die Chancen für Rückführungen nach Mannheim zu sondieren.

Im Zuge der Besuchsaktion wurden die auswärtig versorgten Mannheimer Bürgerinnen und Bürger anhand eines umfassenden Fragebogens im gemeinsamen Gespräch mit den Bezugsbetreuer/-innen und anwesenden Angehörigen bzw. gesetzlichen Betreuer/-innen befragt.³⁹ Folgende Ergebnisse sind festzuhalten:

- Der Männeranteil der auswärtig Versorgten beträgt 60 %.
- Das Durchschnittsalter liegt bei 44 Jahren. Die jüngste Person ist vier Jahre, die älteste 88 Jahre alt.

³⁹ Zum genannten Zeitraum wurden 404 auswärtig versorgte Personen befragt.

- Der überwiegende Anteil der auswärtig versorgten Personen weist eine geistige Behinderung auf.
- Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Einrichtungen außerhalb von Mannheim beträgt 21 Jahre, die längste 72 Jahre.
- Von den Leistungsbezieher/-innen in auswärtigen Einrichtungen sind 5 % in Hilfebedarfsgruppe 1, 18 % in Hilfebedarfsgruppe 2, 31 % in Hilfebedarfsgruppe 3, 25 % in Hilfebedarfsgruppe 4 und 4 % in Hilfebedarfsgruppe 5, 17 % sind keiner Hilfebedarfsgruppe zugeordnet.
- In vier von fünf Fällen handelt es sich um Erwachsene im stationären Wohnen. 7 % der auswärtig Versorgten sind Kinder und Jugendliche (beispielsweise in Heimsonderschulen). 8 % der Auswärtigen werden im Rahmen des ambulanten Angebots Betreuten Wohnens oder des Begleiteten Wohnens in Familien versorgt.

Ein wichtiges Ziel der Auswärtigenbesuche war es, einen Einblick in die aktuelle Lebens- und Wohnsituation der betroffenen Menschen zu gewinnen und die Qualität der Betreuungssituation zu erfassen. Die gesammelten Eindrücke reichen dabei von einer durchweg positiven Lebens-, Wohn- und Betreuungssituation bis hin zu „bedrückenden Unterbringungssituationen“ in einzelnen Einrichtungen, die einen „Anstaltscharakter“ aufweisen.

Auf die Johannes-Diakonie Mosbach wurde besonderes Augenmerk gelegt, da hier der größte Anteil der auswärtig wohnenden Mannheimer/-innen versorgt wird. Diese Komplexeinrichtung ist Mitglied im Diakonischen Werk der Evangelischen Landeskirche Baden. Gegründet wurde die Johannes-Diakonie im Jahr 1880 und ist damit eine der ältesten Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen in Süddeutschland. Ausgehend von den zentralen Komplexstandorten Mosbach und Schwarzacher Hof werden heute rund 3.100 Menschen mit Behinderungen in der Johannes-Diakonie an insgesamt 33 Standorten in zehn Gemeinden Baden-Württembergs betreut. Zentrales Charakteristikum der Johannes-Diakonie – wie auch anderer Komplexeinrichtungen – ist das „Komplettangebot“ in den Lebensbereichen Wohnen, Arbeit und Freizeit.

In den Einrichtungen der Johannes-Diakonie leben zum Erhebungszeitpunkt 132 Mannheimer Bürger/-innen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung. Der Altersdurchschnitt liegt hier bei 46 Jahren, die durchschnittliche Aufenthaltsdauer bei 33 Jahren. Viele der Bewohner/-innen haben einen Großteil ihres Lebens dort verbracht. Drei Viertel der Bewohner/-innen befindet sich in den Hilfebedarfsgruppen 3 und 4. Damit verbunden sind bei einem erheblichen Teil der Personen Einschränkungen der Mobilität,

Selbstversorgung und Haushaltsführung. Die Hälfte der Bewohner/-innen lebt in Einzelzimmern, 37 % der Bewohner/-innen leben in Doppelzimmern. Ein kleiner Teil der Personen hat eine eher ungünstige Wohnsituation durch die Belegung von Mehrbettzimmern. Über eine eigene Toilette bzw. ein Bad verfügen nur 12 % der versorgten Personen.

Die Stadt Mannheim hat sich zum Ziel gesetzt, für die in den Einrichtungen der Johannes-Diakonie versorgten Personen ein wohnortnahes Angebot in Mannheim bereitzustellen. Mit dem Träger der Einrichtungen wurde vereinbart, dass für die dort lebenden Mannheimer/-innen eine Wohnversorgung in Mannheim durch den Träger bereitgestellt wird. Zielsetzung ist es, einen möglichst hohen Anteil der Personen ambulant zu versorgen.

Handlungsempfehlung Nr. 7:

Gemeindenahes Wohnen ist eine Voraussetzung für die soziale Inklusion von Menschen mit Behinderung. Daher ist anzustreben, die Mannheimer/-innen, die bisher in auswärtigen (Komplex-)Einrichtungen versorgt werden und den Wunsch haben, nach Mannheim zurückzukehren, vor Ort mit Wohnraum und Betreuung zu versorgen. Es ist zu erörtern, in welchem Umfang und in welcher organisatorischen und trägerbezogenen Konstellation dies möglich ist.

Unter der Maßgabe der wohnortnahen Versorgung wird es darum gehen, die Angebote an wohnbezogenen ambulanten und stationären Hilfen so zu gestalten, dass möglichst alle Mannheimer Bürgerinnen und Bürger mit Behinderung in Mannheim versorgt werden können.

Handlungsempfehlung Nr. 8:

Leistungserbringer und Leistungsträger tragen eine gemeinsame Versorgungsverantwortung für Mannheimer Bürgerinnen und Bürger mit Behinderung. Um das Ziel der wohnortnahen Versorgung zu erreichen, muss der Ausbau wohnortnaher Angebote mit einer verbindlichen Unterbringungs- und Versorgungsverpflichtung einhergehen.⁴⁰

2.3.8 Außenwohngruppen

Außenwohngruppen sind einem Wohnheim angegliedert und zählen leistungsrechtlich zu den oben genannten Leistungstypen des stationären Wohnens. Das Leben in einer Außenwohngruppe setzt bei den Bewohner/-innen ein höheres Maß an Selbständigkeit und Mobilität voraus. Gut geeignet sind Außenwohngruppen für das Trainieren von Fähigkeiten

⁴⁰ So beschlossen in der Sitzung der Arbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe am 18.12.2008, TOP 6, Seite 14.

zum weitgehend selbständigen Wohnen, wie dies beispielsweise im Rahmen des Ambulant Betreuten Wohnens der Fall ist. Für Personen, die bereits in selbständigeren Wohnformen leben, kann die Außenwohngruppe als Anlaufstelle in Krisen- und Problemsituationen fungieren oder auch Kontaktmöglichkeiten bieten.

In Mannheim bieten einige Träger Außenwohngruppen an. Für Menschen mit geistiger Behinderung sind dies die Lebenshilfe und die Gemeindediakonie. Für Menschen mit seelischer Behinderung bzw. chronisch psychischer Erkrankung besteht ein Angebot an Außenwohngruppen im Rudolf-Petereit-Haus, im Monikaheim, im Elisabeth-Lutz-Haus und im St. Anna-Haus. Für chronisch mehrfach beeinträchtigte Abhängigkeitskranke bietet das Victor-Lenel-Haus Außenwohngruppen an.

Handlungsempfehlung Nr. 9:

Außenwohngruppen stellen eine geeignete Möglichkeit dar, um Menschen mit Behinderung aus der stationären Versorgung zu verselbständigen. Dabei ist zu prüfen, welche Leistungs- und Qualitätsmaßstäbe hier anzulegen sind.

2.3.9 Trainingswohnen

Trainingswohnen ist eine Leistung der Eingliederungshilfe. Sie dient dazu, erwachsenen Menschen mit Behinderung den Übergang in eine selbständigeren Wohnform durch eine besondere Förderung zu ermöglichen, indem „durch das Wohntraining Zugänge zu neuen Lebensräumen geschaffen werden. Dies geschieht durch eine gezielte Vorbereitung auf Wohnformen mit geringerer Betreuungsdichte.“⁴¹ Das Leistungsangebot des Trainingswohnens umfasst ähnlich der stationären Versorgung die hauswirtschaftliche Versorgung, Pflege, Behandlung, Förderung, Begleitung und Assistenz bei gleichzeitiger intensiver Förderung der Persönlichkeitsentwicklung und Verselbständigung. Meist werden kleine Wohneinheiten bzw. Appartements innerhalb von Wohneinrichtungen für das Trainingswohnen genutzt. Grundsätzlich ist das Wohntraining im stationären und ambulanten Rahmen denkbar.

In Mannheim bietet das Katharina-Zell-Haus der Gemeindediakonie Mannheim seit 1993 sechs Plätze für Trainingswohnen nach dem Leistungstyp I.6 an. Das Trainingswohnen findet immer in angemieteten Wohnungen im Stadtgebiet Mannheim statt. Darüber hinaus organisieren einige Mannheimer Träger Formen des Trainingswohnens, die nicht nach dem Landesrahmenvertrag Baden-Württemberg vereinbart sind, jedoch ebenfalls Elemente des Leistungstyps I.6 enthalten.

⁴¹ Rahmenvertrag Baden-Württemberg nach § 79 SGB XII, Leistungstyp I.6.

Handlungsempfehlung Nr. 10:

Trainingswohnen dient der Vorbereitung auf eine selbständiger Wohnform. Es ist zu untersuchen, welchen Beitrag das Trainingswohnen für eine Ambulantierung leistet.

3 Neue Wege in der Wohnversorgung für Menschen mit Behinderung

3.1 Ambulantisierung und neue Wohnformen

Die Stadt Mannheim hat sich zum Ziel gesetzt, das Spektrum der Wohnformen für Menschen mit Behinderung dahingehend zu erweitern, dass Menschen mit Behinderung die freie Wahl ihrer Wohnform vor Ort haben. Dazu gehört insbesondere die Bereitstellung eines flexiblen, bedarfsgerechten Leistungsangebotes, das die im Gesetz verwendete Nomenklatur von „ambulant“ und „stationär“ überwindet. Die bisherige Trennlinie zwischen Ambulant Betreutem Wohnen mit feststehenden Pauschalen und stationärer Versorgung verkennt, dass es zwischen diesen beiden Polen eine ganze Bandbreite individueller Bedarfe gibt. Im Sinne der Inklusion und sozialen Teilhabe von Menschen mit Behinderung gilt es hier, insbesondere ambulante Versorgungsmöglichkeiten auszubauen und neue, innovative Wohnkonzepte zu entwickeln.

Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ ist in § 13 Abs. 1 SGB XII festgeschrieben. Hier heißt es: „Vorrang haben ambulante Leistungen vor teilstationären und stationären Leistungen sowie teilstationäre vor stationären Leistungen.“⁴² Das Pramat der ambulanten Leistungsform findet sich ebenso in § 19 Abs. 2 SGB IX: „Soweit die Ziele nach Prüfung des Einzelfalls mit vergleichbarer Wirksamkeit erreichbar sind, werden Leistungen unter Berücksichtigung der persönlichen Umstände in ambulanter, teilstationärer oder betrieblicher Form

Ambulantisierung in Hamburg

Sozialhilfeträger, Wohlfahrtspflege und Selbsthilfeverbände führen seit 2005 gemeinsam ein ehrgeiziges Vorhaben für Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen durch. Bis 2010 sollen 770 Personen (das entspricht 30 % der Plätze) von stationärer Versorgung auf ambulante Leistungen umsteigen. Der Anteil der ambulanten Eingliederungshilfe soll von 25 % auf 40 % gesteigert werden. Neben der ambulanten Eingliederungshilfe in Fachleistungsstunden wurde mit der Ambulant Unterstützten Wohngemeinschaft eine neue Leistungsform eingeführt, die durch pauschale Tagessätze flexibler ist und die eine Versorgung von Menschen auch mit höherem Assistenzbedarf ermöglicht. Die neue Leistung wird flankiert durch ein Treffpunktkonzept, das neue Teilhabechancen außerhalb der Wohnung erschließen soll. Das Programm ist bislang recht erfolgreich. Nachdem zunächst eine Reihe von sozialrechtlichen Hindernissen überwunden werden mussten, zeigt das Programm seit 2007 Wirkung. Bis zum Jahresende 2008 haben sich 424 Personen entschieden, in das ambulante Hilfesystem zu wechseln. Damit ist gut die Hälfte der Zielmarge erreicht. Der Anteil der ambulanten Hilfen stieg auf 33 %.

Stephan Peiffer, Petra Weber, Änne-Dörte Jahncke-Latteck, Dieter Röh (2009), *Wohnen wie andere – Menschen mit Behinderungen verändern ihre Lebensbedingungen. Zwischenergebnisse vom Ambulantisierungsprozess in Hamburg*

⁴² Eine Einschränkung erfährt dieser Grundsatz durch einen Mehrkostenvorbehalt: „Der Vorrang der ambulanten Leistung gilt nicht, wenn eine Leistung für eine geeignete stationäre Einrichtung zumutbar und eine ambulante Leistung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist.“ (§ 13 Abs. 1 SGB XII). Mit dieser Regelung werden die Begriffe der Zumutbarkeit und der Unverhältnismäßigkeit eingeführt, ein Ermessensspielraum eröffnet und damit das Pramat der ambulanten Leistungsform eingeschränkt.

und gegebenenfalls unter Einbeziehung familienentlastender und – unterstützender Dienste erbracht.“

Bekräftigt wird der Vorrang ambulanter Leistungen durch den in der UN-Behindertenrechtskonvention und der Erklärung von Barcelona niedergeschriebenen Anspruch von Menschen mit Behinderung auf Selbstbestimmung und soziale Teilhabe.

Unter der Maßgabe der Inklusion und selbstbestimmten Teilhabe im Bereich Wohnen ist der Ausbau ambulanter Versorgungsmöglichkeiten von zentraler Bedeutung. Flexible und passgenaue Unterstützungsangebote sollen es Menschen mit Behinderung ermöglichen, „in ihrem eigenen Heim und in ihrer gewohnten Umgebung zu bleiben und auf diese Weise eine permanente Unterbringung in Behinderten-Einrichtungen zu umgehen.“⁴³

Der Ausbau ambulanter Leistungsstrukturen und die damit verbundene Zielsetzung der „Ambulantisierung“ sind eng verbunden mit dem Paradigmenwechsel in der Behindertenhilfe und erfordern eine Stärkung der Eigenverantwortung auf Seiten der Betroffenen, eine konsequente Personen- statt Institutionenorientierung und eine Leistungsgestaltung, die sich am individuellen Bedarf des Einzelnen orientiert. „Ambulantisierung“ als „ein Prozess des Abbaus institutioneller Omnipräsenz“ bedeutet somit „eine Dezentralisierung des sozialen Hilfesystems unter der Prämisse der Förderung individueller Selbstständigkeit und Selbstbestimmung.“⁴⁴

Die Charakteristika einer ambulanten Wohnversorgung unterscheiden sich somit in zentralen Punkten von einer stationären Versorgung. Während eine stationäre Einrichtung als umfassende Institution für die Bewohner/-innen eine „Rund-um-die-Uhr-Versorgung“ in allen Lebensbereichen vorhält und diese damit an einen institutionellen Aufenthaltsort gebunden sind, bietet eine ambulante Versorgung individuell ausgerichtete Hilfen vor Ort ohne den Kontext institutionell vorgegebener Strukturen.

Gerade für Menschen mit Behinderung ist ein durchlässiges und flexibles Hilfesystem erforderlich, das sich nicht an die starre Einteilung stationär – teilstationär – ambulant hält. In einer Empfehlung zur Weiterentwicklung der Leistungsstruktur in der Eingliederungshilfe schlägt der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge vor, dass im Sinne eines „Gesamtkonzeptes der Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger, behinderter und älterer Menschen“ die Trennung der Leistungsformen ambulant, teilstationär, stationär zugunsten einer Durchlässigkeit der Leistungsformen überwunden werden sollte. Hierzu bedarf es einer

⁴³ Erklärung von Barcelona „Die Stadt und die Behinderten“, Vereinbarung VIII.

⁴⁴ Kreuzer, Rainer (2010): Qualitätsentwicklung als teilnehmender und intervenierender Forschungsprozess in der Behindertenhilfe. Eine empirische Handlungsforschung im sozialen Prozess der Ambulantisierung einer stationären Wohneinrichtung in Hamburg, S. 59.

Neuausrichtung der Gesetzgebung, in der die Anknüpfung der Leistungen an eine bestimmte Leistungsreform – stationär, teilstationär oder ambulant – entbehrlich wird.⁴⁵

Grundsätzlich steht auch bei einer stationären Versorgung die Förderung der Selbständigkeit und Eigenverantwortung im Vordergrund, um die Bewohner/-innen soweit wie möglich zu einer unabhängigeren Lebensform zu befähigen: „Obwohl Plätze in Wohnheimen in der Regel als Dauerwohnplätze konzipiert wurden, ist die Betreuung und Förderung behinderter Menschen als Aufgabe der Eingliederungshilfe entsprechend darauf auszurichten, dass diese in die Lage versetzt werden, in eine offene Wohnform zu wechseln.“⁴⁶ Damit verbunden ist die Forderung nach mehr Autonomie der Bewohner/-innen, mehr Privatsphäre, Individualität, Dezentralität des Lebensumfeldes und Förderung zu mehr Selbständigkeit.⁴⁷ Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass die Förderung von Autonomie und Selbstbestimmung, wie sie im Paradigma der „Ambulantisierung“ zum Ausdruck kommt, für stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe und für ambulante Betreuungsformen gleichermaßen gilt.

Drei Elemente sind für einen solchen Ambulantisierungsprozess zentral:

- die Abstimmung im Konsens des Sozialhilfeträgers, der Einrichtungsträger, der Betroffenen und ihrer Angehörigen bzw. einer Vertretung,⁴⁸
- die Umstellung auf ambulante Hilfen einhergehend mit einer Veränderung der Wohnform,
- neue Wohnformen auch für Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf.

Grundsätzlich sollte niemand gegen seinen Willen die Wohn- und Hilfeform wechseln müssen. Umgekehrt ist ein Rückkehrrecht in das stationäre System zuzusichern für den Fall, dass die ambulante Hilfeform sich nicht als die richtige Leistungsform erweist. Zudem ist zu beachten, dass diejenigen, die im Wohnheim verbleiben, nicht als „Restbesatzung“ aus dem Blick verloren werden, wenn andere die Einrichtung verlassen. Die Verbleibenden müssen

„Entscheidend ist, dass jedes Angebot den tatsächlichen Bedürfnissen und dem Willen der Betroffenen entspricht und nicht etwa aus der Not heraus (z.B. aufgrund fehlender Wohnformen in der Gemeinde) (...) legitimiert wird.“

Theunissen, Georg / Schirbort, Kerstin (Hrsg.) (2006): *Inklusion von Menschen mit geistiger Behinderung, Zeitgemäße Wohnformen – Soziale Netze – Unterstützungsangebote*, S. 72

⁴⁵ Vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. (2007): Verwirklichung selbstbestimmter Teilhabe behinderter Menschen! Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Weiterentwicklung zentraler Strukturen in der Eingliederungshilfe.

⁴⁶ BAGÜS (2006): Wohnformen und Teilhabeleistungen für behinderte Menschen, S. 28.

⁴⁷ Vgl. Kreuzer, Rainer (2010): Qualitätsentwicklung als teilnehmender und intervenierender Forschungsprozess in der Behindertenhilfe. Eine empirische Handlungsforschung im sozialen Prozess der Ambulantisierung einer stationären Wohneinrichtung in Hamburg, S. 62.

⁴⁸ Im Ambulantisierungsprozess der Stadt Hamburg war dies der dortige Elternverein.

weiterhin im Fokus der Förderung stehen und die sich verändernde Situation im Haus muss kommuniziert und gemeinsam bearbeitet werden.

Wenn die Umstellung auf ambulante Hilfen wirksam sein soll, muss sie mit einer Veränderung der Wohnform einhergehen.⁴⁹ Sowohl Neubauten als auch Wohnungen im Bestand können als Hausgemeinschaften realisiert werden, in denen Menschen mit Behinderung sich zwischen Einzelappartements oder kleinen Wohngemeinschaften entscheiden können. Die Betroffenen ziehen bei diesem Modell des ambulant unterstützten Wohnens aus einer stationären Wohngruppe in eigene Wohnungen und werden von ambulanten Diensten betreut. Der Mietvertrag und der Vertrag über ambulante Leistungen werden dann getrennt abgeschlossen. Diese Wohnformen werden zunächst für Personen mit niedrigem Unterstützungsbedarf angeboten, sie sollen durchaus aber auch Menschen mit einem hohen Bedarf offen stehen. In jedem Einzelfall wird zunächst festgestellt, ob eine solche Veränderung für den/die Einzelne/n möglich ist. Im Zuge der Hilfeplanung wird der individuelle Hilfebedarf festgestellt. Dabei wird geprüft, ob es noch andere, vorrangige Leistungsansprüche (zum Beispiel an Kranken- und Pflegekassen) gibt. Gemeinsam wird besprochen, welche Hilfen genau in Frage kommen, wer sie erbringen soll und welche Ziele mit den Hilfen für die/den Einzelne/n verfolgt werden.

Für ein solches Großvorhaben der Ambulantisierung wäre eine wissenschaftliche Begleitung durch eine kompetente wissenschaftliche Einrichtung aus Mannheim bzw. aus der Metropolregion Rhein-Neckar hilfreich, die im Rahmen einer Evaluation die Frage beantwortet, ob und inwieweit Menschen mit Behinderung nach dem Umzug in eine ambulante Wohnform mehr Selbständigkeit und Selbstbestimmung und damit einen Zugewinn an Lebensqualität erleben.⁵⁰

Erfahrungen mit Ambulantisierungen in Mannheim

In Mannheim wurden die bisherigen Initiativen der Leistungserbringer insbesondere durch den Fachdienst Eingliederungshilfe und Pflege im Fachbereich Soziale Sicherung, Arbeitshilfen und Senioren seit 2008 wirkungsvoll ergänzt. In zunehmendem Umfang realisiert der Fachdienst eine Versorgung von Menschen mit Behinderung im außer-

⁴⁹ Um der Gefahr zu begegnen, dass die vorherrschende Form der stationären Wohngruppe beibehalten und lediglich die Finanzierung verändert wird, hat man sich in Hamburg dafür entschieden, dass in der neuen Wohnform mit ambulanten Leistungen höchstens fünf Personen in einer Wohnung zusammenleben sollten.

⁵⁰ In Hamburg begleitet die Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg, Fakultät Wirtschaft und Soziales, das Vorhaben der Umwandlung stationärer in ambulant unterstützte Wohnformen. So hat eine Befragung der Hamburger Hochschule ergeben, dass als sog. "Veränderungsskeptiker" identifizierte Personen (z. B. diejenigen mit langer Verweildauer in der Wohngruppe, Bewohner/-innen jüngerer und mittleren Alters und diejenigen mit höheren Hilfebedarfen) zu keinem späteren Zeitpunkt der Befragung als Veränderungsverlierer identifiziert werden können. Von ihnen ist keiner aus dem Umwandlungsprogramm ausgestiegen, und sie äußern genauso positive Einschätzungen wie andere. Nähere Informationen hierzu unter: <http://www.sp.haw-hamburg.de/sp/pflege/news/weber/Zwischenbericht.pdf> (download 25.08.2010).

stationären ambulanten Rahmen. Dabei konnten bisher stationär versorgte Personen mit verschiedenen Behinderungsarten und unterschiedlich hohem Unterstützungsbedarf in ambulante Versorgungssettings wechseln. Organisiert wurden ambulante Angebote in Einzelwohnungen und in Wohngemeinschaften von zwei bis vier Personen sowie ambulante Betreuung im Rahmen des Begleiteten Wohnens in Familien. Die erforderlichen Betreuungsarten sind sehr unterschiedlich und reichen von einer ganztägigen pflegerischen/pädagogischen Betreuung durch unterschiedliche Dienste (Pflegedienste, pädagogische Fachkräfte, Hauswirtschaftshelfer, Nachbarschaftshilfen, Sozialtrainer, Verhaltenstherapeuten etc.) bis hin zu einer regelmäßigen aufsuchenden Begleitung durch Fach- und Hilfskräfte mit wöchentlichen Stundenkontingenten.

Zur Realisierung eines individuellen Versorgungsangebotes sind im Rahmen der Hilfeplanung Abstimmungen mit zahlreichen Beteiligten vorzunehmen. Beteilt sind neben den Betroffenen selbst und deren Angehörigen die gesetzlichen Betreuer, ambulante Dienstleister (Pflegedienste, Nachbarschaftshilfen, Anbieter von Freizeitbetreuung, Fahrdienste, Sozialtherapeuten, Ärzte etc.) und Rehabilitationsträger.

Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass neben der Verfügbarkeit von geeignetem Wohnraum die Bereitstellung einer ambulanten Betreuungsstruktur eine zentrale Herausforderung darstellt. Eine Erweiterung bestehender Dienstleistungsangebote ist erforderlich, um flexible und passgenaue Hilfen organisieren zu können.

Bislang gibt es von den Betroffenen insgesamt positive Rückmeldungen über die neue Wohnsituation im ambulanten Rahmen.

Handlungsempfehlung Nr. 11:

Es ist zu prüfen, wie auf Basis der positiven Erfahrungen Projekte und Initiativen zur Ambulantisierung modellhaft ausgebaut werden können.

3.2 Aktivierung zu bürgerschaftlichem Engagement

Bürgerschaftliches Engagement in der Stadtgesellschaft ist das Elixier, aus dem die Bürgergesellschaft ihre Kraft schöpft. Nach einschlägigen Untersuchungen zur Engagementbereitschaft, z. B. des Freiwilligensurveys⁵¹, ist rund ein Drittel der Gesellschaft freiwillig, ehrenamtlich oder bürgerschaftlich engagiert, ein weiteres Drittel ist grundsätzlich engagementbereit. Aus heutiger Sicht wollen dabei die engagierten und engagementbereiten

⁵¹ <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/engagementpolitik,did=133932.html>, (download 25.08.2010).

Bürger/-innen selbst entscheiden, bei wem, wann, wo und in welchem Umfang sie sich engagieren.

Das Engagement im Bereich Behindertenhilfe hat zwei Seiten:

- die Aktivitäten bzw. die Aktivierung von Menschen mit Behinderung selbst zu gesellschaftlichem Engagement, wenn sie nach eigenen Wünschen und Bedürfnissen ihre Teilhabe einlösen und damit sich selbst verwirklichen wollen,
- die Motivation von Bürger/-innen zum Engagement für Menschen mit Behinderung, insbesondere zur Begleitung und Unterstützung im Alltag, in der Nachbarschaft und in ihrem Stadtteil.

Für beide Seiten kann bürgerschaftliches Engagement eine große Bereicherung darstellen, wenn bestimmte Voraussetzungen gegeben sind: Es braucht Treffpunkte im Stadtteil, wo außerhalb des Sondersystems Eingliederungshilfe die Chance besteht, im ganz normalen Alltag Erfahrungen zu sammeln und auszutauschen. Das können bestehende Treffs oder Begegnungsstätten sein, die neben einem Freizeitprogramm auch niederschwellig Informationen und Beratung anbieten, oder auch Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, die sich dem Stadtteil öffnen. Entscheidend ist, dass Menschen mit Behinderung – wie alle anderen auch – in ihrem Stadtteil verlässliche soziale Beziehungen vorfinden und auf sozialraumbezogene bürgerschaftliche und professionelle Unterstützungsarrangements zurückgreifen können.⁵²

Der Sozialhilfeträger selbst hat Möglichkeiten, Freiwillige und Ehrenamtliche für ein bürgerliches Engagement zu gewinnen. Dabei kann er zunächst seinen gesetzlichen Aktivierungsauftrag zum Ausgangspunkt machen. Nach § 11 SGB XII sind Leistungsberechtigte von Sozialhilfeleistungen zu beraten, zu unterstützen und zu aktivieren. In § 11 heißt es:

„(1) Zur Erfüllung der Aufgaben dieses Buches werden die Leistungsberechtigten beraten und, soweit erforderlich, unterstützt.“

„(2) Die Beratung betrifft die persönliche Situation, den Bedarf sowie die eigenen Kräfte und Mittel sowie die mögliche Stärkung der Selbsthilfe zur aktiven Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zur Überwindung der Notlage. Die aktive Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft umfasst auch ein gesellschaftliches Engagement (...).“

⁵² Zu diesem Befund kommt der im April 2010 vorgelegte Forschungsbericht zur „Berliner Kundenstudie“ zu den Wohnungswünschen von Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung; vgl. Seifert, Monika (2010): Kundenstudie – Bedarf an Dienstleistungen zur Unterstützung des Wohnens von Menschen mit Behinderung, Berlin.

Der Gesetzgeber macht hier keine weiteren Vorgaben und lässt Gestaltungsspielraum vor Ort. Der Deutsche Verein für private und öffentliche Fürsorge hat zur Aktivierung eine Empfehlung veröffentlicht, die einen weitreichenden Handlungsspielraum ermöglicht.⁵³ Daraus abgeleitete Aktivitäten und Maßnahmen zur Engagementförderung liegen im Ermessen des Sozialhilfeträgers.

Handlungsempfehlung Nr. 12:

Bürgerschaftliches Engagement kann ein Baustein zur Unterstützung privat lebender, ambulant und stationär betreuter Menschen mit Behinderung sein. Es sind Strategien zu entwickeln, um Ehrenamtliche für diesen Aufgabenbereich zu gewinnen. Darüber hinaus sind Menschen mit Behinderung im Rahmen ihrer Möglichkeiten und ihren Wünschen entsprechend zu ehrenamtlicher Tätigkeit anzuregen.

3.3 Barrierefreier Wohnraum

„Barrierefrei“ ist mittlerweile ein Merkmal vieler Neuerungen und Entwicklungen aus den Bereichen Technik, Architektur und Design. Ebenso hat der Begriff eine soziale Dimension, die den vorurteilsfreien Umgang und die Überwindung sozialer Ausgrenzung meint.⁵⁴

Für Menschen mit Behinderung treten immer wieder Situationen ein, bei denen die Wohnungsgestaltung, der Zugang zur Wohnung, der tägliche Weg aus dem Haus und die Nutzung von Verkehrsmitteln aufgrund eingeschränkter Mobilität zum Hindernis wird.

„Barrierefreiheit“ bedeutet in diesem Zusammenhang, dass

- „Einrichtungen für alle Menschen – in jedem Alter und mit jeder Einschränkung oder Behinderung – ohne technische oder soziale Abgrenzung nutzbar sind,
- jeder Mensch alle barrierefrei gestalteten Elemente seines Lebensraumes betreten, befahren und selbstständig, unabhängig und weitgehend ohne fremde Hilfe nutzen kann“ (Bundesgleichstellungsgesetz BGG § 4 Barrierefreiheit).

Barrierefreiheit wird auch im Aktionsplan der Bundesregierung zur Unterstützung der UN-Behindertenrechtskonvention eine wichtige Rolle spielen; die Verbesserung der Barrierefreiheit ist für den Bund ein Querschnittsthema.⁵⁵

⁵³ Vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2010): Arbeitshilfe des Deutschen Vereins zur Wahrnehmung der Aufgaben nach §§ 11, 12 SGB XII, insbesondere bei der Hilfe in materiellen Notlagen (3. und 4. Kapitel SGB XII).

⁵⁴ Hofeld, Monika (2008): Barrierefreie Lebensräume. Bauen und Wohnen ohne Hindernisse, Berlin, S. 27.

⁵⁵ Vgl. Bundesregierung (2010): Herstellung umfassender Barrierefreiheit, Antwort auf die kleine Anfrage der SPD, Bundestagsdrucksache 17/2649 vom 26.07.2010.

Zentraler Bezugspunkt ist die durch das Institut für Normierung festgelegte DIN-Norm 18025.⁵⁶ Nach DIN-Norm 18025 (Teil 2) wird zwischen folgenden Barrieren unterschieden:

- Vertikale Barrieren (Schwellen, Stufen, Ein-/ Ausstiege in Dusche und Wanne),
- Horizontale Barrieren (zu schmale Türen, zu enge Flure),
- Räumliche Barrieren (zu kleine Bewegungsflächen, unzweckmäßige Kücheneinbauten),
- Anthropometrische Barrieren (Bedienelemente sind zu klein, Stütz- und Haltegriffe sind zu hoch/zu niedrig montiert),
- Ergonomische Barrieren (fehlende Handgriffe/Handläufe und Sitzgelegenheiten),
- Sensorische Barrieren (unzureichende Beleuchtung, kontrastarme Farben, keine optischen Hinweise für Hörgeschädigte).

Wenn bei Personen Einschränkungen des Bewegungsapparates auftreten und davon auszugehen ist, dass keine wesentliche Verbesserung eintritt, ist eine Wohnungsanpassung meist unumgänglich, um die Wohnung auch weiterhin nutzen zu können. Nicht selten übersteigen erforderliche Umbauten, Hilfsmittel und/oder spezielle Einrichtungsgegenstände die finanziellen Möglichkeiten der Betroffenen. Um älteren Menschen und Menschen mit Behinderungen die Beschaffung und Erhaltung von Wohnraum zu gewährleisten, können finanzielle Förderungen gewährt werden (z. B. nach dem Wohnraumförderungsgesetz – WoFG § 12 Abs. 2 Nr. 2). Leistungsberechtigt sind dabei Schwerbehinderte (ab einem Grad der Behinderung GdB von 50), Menschen mit Behinderung (ab einem GdB von 20) und Menschen im Alter (mit Vollendung des 60. Lebensjahres).⁵⁷

In Bezug auf die Eingliederungshilfe kann ein notwendiger Umbau allerdings nur dann finanziert werden, wenn kein anderer Leistungsträger zuständig ist und die Einkommens- und Vermögensgrenze des Antragsstellers/ der Antragsstellerin den gesetzlichen Bedingungen entspricht. Unter Umständen werden die Mittel nur als Darlehen gewährt.

In Mannheim gibt es bereits eine Vielzahl von Initiativen und Projekten, die sich mit der Frage nach geeignetem Wohnraum für Menschen mit Behinderung beschäftigen. So wurden im Rahmen des Behindertenforums Mannheim, unter der Leitung des städtischen Beauftragten für Menschen mit Behinderung, Expertengespräche zum Thema Wohnen

⁵⁶ Die DIN 18025 ist in zwei Teile untergliedert, wobei Teil 1 die Planungsgrundlagen für Wohnungen von Rollstuhlbewohnern bzw. barrierefreien Wohnung aufführt – und Teil 2 die Bedingungen für Wohnraum von mobilitätseingeschränkten Personen bzw. barrierearmes Wohnen regelt.

⁵⁷ Zu Finanzierungsmöglichkeiten für Wohnungsanpassungsmaßnahmen vgl. Hofeld, Monika (2008): Barriere Lebensräume Bauen und Wohnen ohne Hindernisse, Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg, KVJS-Leitfaden – Finanzierung von Maßnahmen zur Wohnungsanpassung, Stuttgart 2005.

geführt. Auch der „Lokale Aktionsplan“, der zurzeit vom Behindertenforum Mannheim erarbeitet wird, befasst sich mit dieser Thematik.⁵⁸ Betont wird hier insbesondere die Notwendigkeit eines Überblicks über den Bestand an barrierefreien und barriearmen Wohnungen. Hierzu liegen bislang keine zuverlässigen Daten vor.

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und der Interessenslage von nachfragenden Menschen mit Behinderung ist es eine zentrale Aufgabe, systematisch den Bestand an barrierefreien und barriearmen Wohnungen sowohl bei Wohnungsgesellschaften als auch bei privaten Vermietern in Mannheim zu erheben.

Darüber hinaus fehlen bisher systematische Informationen über barrierefreie Zugänge von Einrichtungen im öffentlichen Raum. So ist es für mobilitätseingeschränkte Personen von zentraler Bedeutung, ob beispielsweise die Einkaufsmöglichkeiten im Nahraum barrierefrei erreichbar sind. Neben der Verfügbarkeit von barrierefreiem bzw. barriearmen Wohnraum und der barrierefreien Zugänglichkeit von öffentlichen Einrichtungen ist – gerade mit Blick auf die Realisierung von Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften – die Verfügbarkeit von Wohnraum geeigneten Zuschnitts und passender Größe unabdingbar.

Die Stadt Mannheim konnte im Rahmen einer 2010 geschlossenen Kooperationsvereinbarung mit der GBG Mannheimer Wohnungsbaugesellschaft mbH vereinbaren, dass die GBG bis Ende 2010 barrierefreie Wohnungen nach DIN-Norm, Wohnungen mit barrierefreiem Zugang und barriearme Wohnungen ihres Wohnungsbestandes kennzeichnet. Dies ermöglicht der Wohnungsbaugesellschaft künftig ein zielgenaueres Wohnungsangebot für Menschen mit Behinderung. Flankierend wird die GBG das Angebot an unterstützenden Hilfen für Menschen mit Behinderung ausbauen. Sie gestattet ihren Mieter/-innen zudem den fachgerechten und behindertengerechten Umbau der Wohnungen. Derzeit entwickeln und erproben die Stadt Mannheim und die GBG neue Wohnformen für Menschen mit Behinderung, beispielsweise durch die Einrichtung von Wohngemeinschaften.

Handlungsempfehlung Nr. 13:

Die Verfügbarkeit von bezahlbarem barriearmen bzw. barrierefreiem Wohnraum ist eine Voraussetzung für selbstbestimmtes Wohnen, insbesondere von Menschen mit körperlicher oder mehrfacher Behinderung. Es ist zu prüfen, wie für Mannheim eine Übersicht über barriearmen bzw. barrierefreien Wohnraum gewonnen werden kann und wie in Zukunft mehr barriearmer und in der Folge barrierefreier Wohnraum in Mannheim geschaffen werden kann.

⁵⁸ Stadt Mannheim (2008): Behindertenforum Mannheim, Dokumentation der Expertengespräche Wohnen, Arbeit, Mobilität und Schule.

Der Zukunftstrend in der kommunalen Planung und in der Gestaltung von Produkten und Dienstleistungen geht über Barrierefreiheit hinaus: „Von Barrierefreiheit zum Design für Alle“ lautet der Titel der programmatischen Schrift des Europäischen Instituts Design für Alle in Deutschland e. V. (EDAD).⁵⁹

Während sich Barrierefreiheit vor allem auf gestaltete Produkte bezieht, setzt das Prinzip des Designs für Alle ganz bewusst auf die Analyse des Bedarfs und der Wünsche der Menschen. In der „Deklaration von Stockholm“ des „European Institute for Design and Disability“ aus dem Jahr 2004 heißt es hierzu:

„Design für Alle bedeutet Design mit Blick auf die menschliche Vielfalt, soziale Inklusion und Gleichstellung. Dieser ganzheitliche und innovative Ansatz ist eine kreative und ethische Herausforderung für alle Planer, Designer, Arbeitgeber, Verwaltungen und führende Politiker. Design für Alle hat zum Ziel, für alle Menschen gleiche Chancen für die Teilhabe in allen gesellschaftlichen Bereichen zu schaffen. Um dies zu erreichen, muss die gebaute Umwelt, müssen alltägliche Gegenstände, Dienstleistungen, Kultur und Informationen – kurz: alles, was von Menschen für Menschen geplant und geschaffen ist – für jeden zugänglich, für jeden ohne besondere Erschwernis nutzbar und aufgeschlossen für die Entwicklung menschlicher Vielfalt sein.“⁶⁰

3.4 Entwicklung zum inklusiven Gemeinwesen

Das SGB IX und die Behindertenrechtskonvention zielen auf eine grundlegende Neuorientierung des Dienstleistungs- und Unterstützungssystems für Menschen mit Behinderung.

„Wenn nicht länger das individuelle Defizit die soziale Unterstützung begründet, sondern die Beeinträchtigung der Teilhabe, dann kann sich die Modernisierung des Unterstützungs- systems nicht auf isolierte Einrichtungen und Dienste und auch nicht allein auf professionelle Hilfeleistung beziehen. Sie muss vielmehr die Überwindung ausgrenzender Verhältnisse in den Mittelpunkt der Bemühungen stellen. Damit verändern sich die Aufgabenstellungen für die Sozialleistungsträger, die Anforderungen an die Anbieter von Leistungen und die Herausforderungen für alle öffentlichen Institutionen und Einrichtungen grundlegend.“⁶¹

⁵⁹ Europäisches Institut Design für Alle in Deutschland e. V. (EDAD) (2010): Von Barrierefreiheit zum Design für Alle.

⁶⁰ Quelle: www.designforalleurope.org/Abour-EIDD (download 03.09.2010).

⁶¹ Rohrmann, Albrecht (2010): Kommunale Teilhabeplanung als Möglichkeit der Partizipation von Menschen mit Behinderung, Newsletter Wegweiser Bürgergesellschaft Nr. 08/2010 vom 30.04.2010.

Die Zielsetzung aus dieser Sicht heißt, ein „inklusives Gemeinwesen“ zu entwickeln, bei dem sich Menschen mit Behinderung nicht aus der Gesellschaft ausgegrenzt fühlen, sondern dass sie dieser von Beginn an selbstverständlich angehören.⁶²

Zu einem inklusiven Gemeinwesen, in dem Menschen mit Behinderung eine gleichwertige Lebensperspektive vorfinden, gehören

- die Alltags- und Lebensweltorientierung, d. h. konsequente Ausrichtung aller Hilfen an den alltäglichen Lebenslagen, den Bedürfnissen und Nöten der Menschen mit Behinderung,
- die Beteiligung der Betroffenen und ihrer Interessenvertretungen,
- der Zugang zu ausreichend verfügbarem barrierefreien Wohnraum im Stadtteil bzw. ein ausreichendes Wohnangebot für Menschen mit Behinderung,
- die konsequente Dezentralisierung von großen (Komplex-)Einrichtungen,
- die Akzeptanz und Aufgeschlossenheit der Bürger/-innen für ihre Mitbürger/-innen mit Behinderung.

Das Konzept des „inklusiven Wohnens“ im Sinne des „community living“ geht über den Wohnbereich hinaus: Community living bezieht sich auf alle Lebensbereiche. Globales Ziel ist es, Menschen mit Behinderung nicht mehr in Sondereinrichtungen zu versorgen, sondern in das Gemeinwesen zu integrieren und dort am kulturellen und gesellschaftlichen Leben teilhaben zu lassen. Es verlangt damit neben ambulanten Unterstützungsangeboten auch Barrierefreiheit und Zugang zu allen Lebensbereichen, Teilhabe an Bildung, Beschäftigung und Kultur, die Beteiligung der Betroffenen und nicht zuletzt Verständnis und Offenheit der Bürgerinnen und Bürger für ihre Mitbürger/-innen mit Behinderung.⁶³

Die Entwicklung eines inklusiven Gemeinwesens ist sicherlich sehr voraussetzungsvoll. Daher ist es sinnvoll, unter Beteiligung der Betroffenen und ihrer Vertreter/-innen sowie in Absprache und mit Unterstützung der Leistungserbringer, ein schrittweises Vorgehen zu praktizieren, das seinen Ausgangspunkt in ausgewählten Quartieren nimmt, die als exemplarische Modelle dienen können. Anzustreben ist damit letztlich die Entwicklung eines inklusiven Gemeinwesens im gesamten Stadtgebiet.

⁶² Vgl. Bielefeldt, Heiner, 2009: Zum Innovationspotenzial der UN-Behindertenrechtskonvention, Berlin.

⁶³ Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge veröffentlicht demnächst eine entsprechende Empfehlung zum „inklusiven Sozialraum“.

Handlungsempfehlung Nr. 14:

Es ist zu prüfen, welche strukturell-organisatorischen und handlungsbezogenen Faktoren für den Aufbau eines inklusiven Gemeinwesens maßgeblich sind und welche Akteure hier eine entscheidende Rolle spielen. Dabei ist die Partizipation von Menschen mit Behinderung zu gewährleisten.

4 Management und Instrumente

Das Management der Behindertenhilfe in Mannheim benötigt mit Blick auf Wohnformen für Menschen mit Behinderung eine koordinierte Steuerung und qualifizierte Steuerungsgrundlagen. Dazu gehören:

- Beteiligung und Koordination,
- Hilfeplanung und Fallmanagement,
- Datenmanagement, Controlling und Evaluation.

4.1 Beteiligung und Koordination

Die Beteiligung von Menschen mit Behinderung, ihren Vertreter/-innen und Angehörigen an der Planung und Gestaltung von individuellen Wohnformen – ob in der eigenen Wohnung, im Ambulant Betreuten Einzelwohnen, einer Betreuten Wohngemeinschaft oder in einem Wohnheim – mit flankierenden Unterstützungsleistungen ist Voraussetzung für eine echte Teilhabe.

Aufgrund der komplexen Struktur des Hilfesystems für Menschen mit Behinderung gibt es auch im Bereich Wohnen eine Vielzahl von Ebenen, Gremien und Netzwerken der Rehabilitationsträger, Leistungserbringer und Betroffenen. In dem vom Gemeinderat eingerichteten Ausschuss „Arbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe“ findet ein kontinuierlicher Dialog zwischen Politik, Verwaltung, Wohlfahrtsverbänden, Leistungserbringern und Betroffenenvertreter/-innen statt.

Eine weitere Beteiligungsplattform ist das im Jahr 2007 gegründete Mannheimer Behindertenforum als Netzwerk von Betroffenenorganisationen, Leistungsträgern, Leistungserbringern, Fachleuten und Interessierten. In einer Reihe von Expertengesprächen hat dieses Forum Empfehlungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderung entwickelt.⁶⁴ Parallel zu diesem Teilhabeplan entwickelt das Behindertenforum einen umfassenden „Lokalen Aktionsplan“ zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und der Erklärung von Barcelona, der dezernats- und verwaltungsübergreifend die Lebens- und Problemlagen beschreibt und Handlungsempfehlungen für die Kommunalpolitik entwickelt. Im Weiteren ist der Lokale Aktionsplan mit der städtischen Teilhabeplanung zu verzahnen.

Die Beteiligung von Menschen mit Behinderung sollte in einer Weise stattfinden, welche diesen eine angemessene Mitwirkung nach Art und Maß ihrer Behinderung erlaubt.

⁶⁴ Stadt Mannheim (2008): Behindertenforum Mannheim, Expertengespräche Wohnen, Arbeit, Mobilität und Schule.

Handlungsempfehlung Nr. 15:

Es ist zu erörtern, wie Planungs-, Koordinations- und Steuerungsprozesse für eine bedarfsgerechte Wohnversorgung von Menschen mit Behinderung zu gestalten sind. Dabei ist die Beteiligung der Betroffenen und aller maßgeblichen Akteure zu gewährleisten. Die Rahmenbedingungen und Standards zum Erreichen von Transparenz, Regelmäßigkeit und Verbindlichkeit sind sicherzustellen.

4.2 Hilfeplanung und Fallmanagement

Die individuelle Hilfeplanung ist für ein gezieltes Fallmanagement zur verbesserten Integration von Menschen mit Behinderung in den allgemeinen Wohnungsmarkt bzw. in eine ihrem Hilfebedarf angemessene betreute Wohnform unverzichtbar. Dazu ist die enge Kooperation und Vernetzung aller an diesem Prozess beteiligten Leistungsträger und Leistungserbringer unerlässlich. Ebenso ist die Notwendigkeit einer individuellen Hilfeplanung und trägerübergreifenden Fallsteuerung sozialrechtlich festgeschrieben.

Der Fallmanagement vollzieht sich in den Schritten Profiling – Hilfeplanung – Vereinbarung – Wirkungscontrolling. Maßstab ist das Wunsch- und Wahlrecht des Menschen mit Behinderung, das sich in einem sozialrechtlichen Dreiecksverhältnis zwischen dem Betroffenen, den Leistungserbringern und dem Leistungsträger vollzieht. Die Federführung für das Fallmanagement liegt auf Seiten des Sozialhilfeträgers. Er hat mit einem personenzentrierten Ansatz den individuellen Hilfebedarf zu ermitteln, das Wohnarrangement im Einzelfall auszuhandeln und dies mit den Betroffenen und ihren Angehörigen sowie mit den Leistungserbringern zu koordinieren. Der Sozialhilfeträger ist dafür verantwortlich, die Entwicklung der Angebote so zu steuern, dass die für ein Leben in Selbstverantwortung notwendigen Betreuungsleistungen zur Verfügung stehen. Dazu greift er einerseits auf traditionell gewachsene Strukturen mit den örtlichen Leistungserbringern, insbesondere den Wohlfahrtsverbänden, zurück und gibt andererseits Impulse für den notwendigen Ausbau ambulanter Wohnformen. Bei den Bestandsfällen identifiziert er u. a. die Heimbewohner/-innen, die mit einer ambulanten Betreuung auch außerhalb von stationären Einrichtungen leben können, bei den Neufällen übernimmt er die Zugangssteuerung und entwickelt Hilfepläne, die vorrangig eine ambulante Betreuung ermöglichen sollen. Entscheidend ist dabei, nicht auf der Ebene von Absichtserklärungen zu bleiben, sondern zu konkreten und verbindlichen Leistungsabsprachen oder Förderplänen zu kommen. Am Ende der Hilfeplanung soll der hilfebedürftige Mensch mit Behinderung seinen Weg in eine angemessene und geeignete Wohnung oder Wohnform gefunden haben.

Von Seiten der Leistungserbringer wird in diesem Zusammenhang gefordert, dass individuelle Hilfeplanung und hier insbesondere das Verfahren der individuellen Bedarfsfeststellung und die preisliche Bewertung einheitlichen Standards entsprechen sollten, an deren Entwicklung alle Akteure zu beteiligen sind.⁶⁵ Ein wichtiger Baustein ist in diesem Zusammenhang die Weiterentwicklung des Systems der Finanzierung von Hilfemodulen (siehe Handlungsempfehlung Nr. 4, Seite 17).

4.3 Datenmanagement, Controlling und Evaluation

Mit der Teilhabeplanung für Menschen mit Behinderung in Mannheim ist erstmals ein mit den Trägern und Einrichtungen der Behindertenhilfe gemeinsam gestalteter Prozess zur Schaffung einer besseren Datengrundlage für die Planung in Gang gesetzt worden. Eine qualifizierte Datengrundlage und ein periodisches Berichtssystem zum Monitoring und Controlling der Angebote und Dienstleistungen für Menschen mit Behinderung ist im Bereich „Wohnen“ genauso unverzichtbar wie im Bereich „Arbeit“ (vgl. hierzu die Ausführungen im Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung – Modul 1 Arbeit; Kapitel 4.5, Seite 1-49).⁶⁶

Die schlechte Datenlage zur Situation von Menschen mit Behinderung wird auch von der Bundesregierung bestätigt; deshalb hat sie im September 2010 eine „Vorstudie zur aktuellen Datenlage zu Menschen mit Behinderungen“ in Auftrag gegeben.⁶⁷

Zu den Eckwerten und Voraussetzungen für eine kontinuierliche Sozialberichterstattung zum Themenbereich Wohnen gehören:

- ein regelmäßiger Datenaustausch und die Verständigung aller Beteiligten auf ein gemeinsames Berichtssystem,
- die Differenzierung der Datenorganisation und Berichterstattung nach Zielgruppen bzw. Behinderungsarten, Leistungsformen, Sozialräumen und Fallkosten.

Wenn ein solches Berichtssystem etabliert ist, kann man Entwicklungsverläufe in der Fall-, Angebots- und Kostenstruktur periodisch beobachten (Monitoring). Für Steuerung und Controlling der wohnbezogenen Hilfen für Menschen mit Behinderung sind verbindliche Ziele

⁶⁵ Hier wäre zu prüfen, wie ein fachlich geeignetes, geregeltes Verfahren gefunden werden kann.

⁶⁶ Die Schwierigkeiten beim Datenmanagement sind bereits im Modul 1 „Teilhabe am Arbeitsleben“ des Mannheimer Teilhabeplans für Menschen mit Behinderung beschrieben. Dort heißt es: „In keinem anderen Feld der Sozialpolitik ist die Datenlage so verbesserungsbedürftig wie in dem komplexen Hilfesystem für Menschen mit Behinderung. Standarddaten, die in anderen Feldern der Sozial-, Arbeits- und Bildungsstatistik üblich sind, fehlen häufig für die Gruppe von Menschen mit Behinderung. Für eine solide Sozialberichterstattung über Menschen mit Behinderung müssen die Daten erst aus den unterschiedlichen Geschäftsstatistiken der Träger und Dienstleister zusammengestellt und dann zusammengeführt werden.“

⁶⁷ Bundesregierung (2010): Bericht über die Lage von Menschen mit Behinderungen. Antwort auf die Kleine Anfrage der Fraktion Die Linke, Bundestagsdrucksache 17/2595 vom 16.07.2010.

zu formulieren und mit eindeutig definierten Indikatoren zur Wirkungsmessung zu hinterlegen.

Das gilt für:

- Anteile der ambulanten Hilfen,
- Einsatz und Umfang Persönlicher Budgets,
- Rückführung aus auswärtigen stationären Einrichtungen,
- Häufigkeit und Intensität sozialer Kontakte,
- Wohnortnahe Infrastruktur bzw. Quote der gemeindenahen Versorgung,
- Anteil von behinderten Personen mit hohem Unterstützungsbedarf in ambulanten Wohnformen,
- durchschnittliche Fallkosten ausgewählter Zielgruppen etc.

Der Sozialplanung beim öffentlichen Träger fällt die Rolle zu, die Standards für die Datenerhebung, Berichterstattung und das Wirkungscontrolling zu entwickeln und mit den Trägern abzustimmen.

Wichtig ist, dass die Steuerung personenzentriert organisiert wird und die traditionelle sozialrechtliche Unterscheidung in ambulante Betreuung und stationäre Versorgung mittelfristig aufgelöst wird, da sie eine effektive personenzentrierte Leistungserbringung erschwert.⁶⁸

Handlungsempfehlung Nr. 16:

Eine systematische und regelmäßige Dokumentation und Berichterstattung über die Wohnsituation von Menschen mit Behinderung und die Angebotsstruktur ist für eine effektive Steuerung der Behindertenhilfe und eine fundierte Bedarfsplanung unverzichtbar. Ein solches Berichtswesen ist nach Möglichkeit so aufzubauen, dass die erforderlichen Daten aus den laufenden Geschäftsprozessen gewonnen werden.

Schließlich sind für die Evaluation des Ambulantisierungsprozesses wohnbezogener Hilfen und des Weges zum Inklusiven Wohnen Antworten auf verschiedene Fragestellungen notwendig, die der Sozialhilfeträger gemeinsam mit seinen Partnern auf Seiten der Leistungserbringer beantworten muss. Dies sind unter anderem:

- Wie zufrieden sind Menschen mit Behinderung mit ihrer ambulanten Wohnform?

⁶⁸ Zur gleichen Einschätzung kommen: Schädler, Johannes/Rohrmann, Albrecht, 2009: Zuständigkeitsregelungen und Reformperspektiven für wohnungsbezogene Hilfen für Menschen mit Behinderungen, in: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins, Heft 06/2010, S. 229-236.

- Welches Maß an Autonomie haben sie tatsächlich erreicht?
- Wie gleichberechtigt können sie am gesellschaftlichen Leben im Stadtteil teilhaben?
- Unter welchen Voraussetzungen können auch Menschen mit hohem Hilfebedarf dauerhaft in ambulanten Wohnformen betreut werden?
- Wie wirkungsvoll ist die Unterstützung von Menschen mit Behinderung durch bürgerschaftlich Engagierte?
- Wo findet bürgerschaftliches Engagement seine Grenzen, ab wann ist professionelle Assistenz erforderlich?
- Wie müssen effektive wohnortnahe Unterstützungssysteme aussehen?
- Wie sieht der „workflow“ zu einem „Inklusiven Gemeinwesen“ aus und welche Strategie zur Erreichung eines solchen Bewusstseinswandels ist anzuwenden?

Diese Fragen stehen auf der Agenda des Change²-Projektes „Ambulantisierung der Eingliederungshilfe“. Zufriedenstellende Antworten hierauf wird es nur geben, wenn der in diesem „Teilhabeplan für Menschen mit Behinderung in Mannheim – Modul 2: Wohnen“ beschriebene Kurs konsequent umgesetzt wird.

5 Handlungsempfehlungen auf einen Blick

Nr. 1 (Seite 2-15)

Über die Anbieter von niedrigschwellingen, ambulanten Angeboten aus offenen Hilfen, Beratung und familienunterstützenden bzw. familienentlastenden Diensten und deren Leistungen ist eine Übersicht zu erstellen. Zur Unterstützung der privat wohnenden Menschen mit Behinderung und ihrer betreuenden Angehörigen soll dieses Angebot dem Bedarf entsprechend gestaltet werden.

Nr. 2 (Seite 2-15)

Der Bedarf an familienunterstützenden bzw. familienentlastenden Diensten für Menschen mit Behinderung in Mannheim ist zu untersuchen. Dabei sind angemessene Qualitätsanforderungen und Standards gemeinsam mit den Betroffenen und den Leistungserbringern zu entwickeln.

Nr. 3 (Seite 2-16)

Vor dem Hintergrund der bisherigen Erfahrungen sollte das vorhandene Angebot der Kurzzeitunterbringung zur Entlastung der betreuenden Angehörigen ausgebaut werden. Es ist zu untersuchen, welche anderen Möglichkeiten der zeitweiligen Entlastung der Betreuenden (z. B. durch zugehende Hilfen) es gibt.

Nr. 4 (Seite 2-17)

Auf Basis der bisherigen Erfahrungen im Ambulant Betreuten Wohnen ist zu prüfen, wie das System der Finanzierung für durchlässige und flexible Leistungsformen weiterzuentwickeln ist.

Nr. 5 (Seite 2-24)

Es ist zu erörtern, unter welchen Voraussetzungen die Wohnform des Begleiteten Wohnens in Familien einen Beitrag zur Ambulantisierung leisten kann. Um ggf. einen Ausbau dieser Wohnform zu gewährleisten, muss untersucht werden, wie in einem großstädtischen Umfeld Familien für das Begleitete Wohnen gewonnen werden können und wie die Rahmenbedingungen für die betreuenden Familien zu verbessern sind.

Nr. 6 (Seite 2-25)

Da durch das Persönliche Budget soziale Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung vor allem im Bereich des selbstbestimmten Wohnens gestärkt werden, ist eine Erhöhung der Anzahl Persönlicher Budgets anzustreben. In diesem Zusammenhang ist zu erörtern, wie auf Basis der Nachfrage das Angebot gestaltet werden kann und wie

möglichst viele Menschen in die Lage versetzt werden können, ihren Rechtsanspruch auf das Persönliche Budget zu realisieren.

Nr. 7 (Seite 2-38)

Gemeindenahes Wohnen ist eine Voraussetzung für die soziale Inklusion von Menschen mit Behinderung. Daher ist anzustreben, die Mannheimer/-innen, die bisher in auswärtigen (Komplex-)Einrichtungen versorgt werden und den Wunsch haben, nach Mannheim zurückzukehren, vor Ort mit Wohnraum und Betreuung zu versorgen. Es ist zu erörtern, in welchem Umfang und in welcher organisatorischen und trägerbezogenen Konstellation dies möglich ist.

Nr. 8 (Seite 2-38)

Leistungserbringer und Leistungsträger tragen eine gemeinsame Versorgungsverantwortung für Mannheimer Bürgerinnen und Bürger mit Behinderung. Um das Ziel der wohnortnahmen Versorgung zu erreichen, muss der Ausbau wohnortnaher Angebote mit einer verbindlichen Unterbringungs- und Versorgungsverpflichtung einhergehen.⁶⁹

Nr. 9 (Seite 2-39)

Außenwohngruppen stellen eine geeignete Möglichkeit dar, um Menschen mit Behinderung aus der stationären Versorgung zu verselbständigen. Dabei ist zu prüfen, welche Leistungs- und Qualitätsmaßstäbe hier anzulegen sind.

Nr. 10 (Seite 2-40)

Trainingswohnen dient der Vorbereitung auf eine selbständiger Wohnform. Es ist zu untersuchen, welchen Beitrag das Trainingswohnen für eine Ambulantisierung leistet.

Nr. 11 (Seite 2-45)

Es ist zu prüfen, wie auf Basis der positiven Erfahrungen Projekte und Initiativen zur Ambulantisierung modellhaft ausgebaut werden können.

Nr. 12 (Seite 2-47)

Bürgerschaftliches Engagement kann ein Baustein zur Unterstützung privat lebender, ambulant und stationär betreuter Menschen mit Behinderung sein. Es sind Strategien zu entwickeln, um Ehrenamtliche für diesen Aufgabenbereich zu gewinnen. Darüber hinaus sind Menschen mit Behinderung im Rahmen ihrer Möglichkeiten und ihren Wünschen entsprechend zu ehrenamtlicher Tätigkeit anzuregen.

⁶⁹ So beschlossen in der Sitzung der Arbeitsgemeinschaft Eingliederungshilfe am 18.12.2008, TOP 6, Seite 14.

Nr. 13 (Seite 2-49)

Die Verfügbarkeit von bezahlbarem barrierearmen bzw. barrierefreiem Wohnraum ist eine Voraussetzung für selbstbestimmtes Wohnen, insbesondere von Menschen mit körperlicher oder mehrfacher Behinderung. Es ist zu prüfen, wie für Mannheim eine Übersicht über barrierearmen bzw. barrierefreien Wohnraum gewonnen werden kann und wie in Zukunft mehr barriereärmer und in der Folge barrierefreier Wohnraum in Mannheim geschaffen werden kann.

Nr. 14 (Seite 2-52)

Es ist zu prüfen, welche strukturell-organisatorischen und handlungsbezogenen Faktoren für den Aufbau eines inklusiven Gemeinwesens maßgeblich sind und welche Akteure hier eine entscheidende Rolle spielen. Dabei ist die Partizipation von Menschen mit Behinderung zu gewährleisten.

Nr. 15 (Seite 2-54)

Es ist zu erörtern, wie Planungs-, Koordinations- und Steuerungsprozesse für eine bedarfsgerechte Wohnversorgung von Menschen mit Behinderung zu gestalten sind. Dabei ist die Beteiligung der Betroffenen und aller maßgeblichen Akteure zu gewährleisten. Die Rahmenbedingungen und Standards zum Erreichen von Transparenz, Regelmäßigkeit und Verbindlichkeit sind sicherzustellen.

Nr. 16 (Seite 2-56)

Eine systematische und regelmäßige Dokumentation und Berichterstattung über die Wohnsituation von Menschen mit Behinderung und die Angebotsstruktur ist für eine effektive Steuerung der Behindertenhilfe und eine fundierte Bedarfsplanung unverzichtbar. Ein solches Berichtswesen ist nach Möglichkeit so aufzubauen, dass die erforderlichen Daten aus den laufenden Geschäftsprozessen gewonnen werden.

Glossar

Ambulantisierung

Im vorliegenden Teilhabeplan bezeichnet Ambulantisierung den Prozess, der Menschen mit Behinderung, die in einer stationären Wohnform versorgt sind oder versorgt werden sollen, ein Leben in einer ambulanten Wohnform durch individuell zugeschnittene Hilfen ermöglicht.

Ambulant Betreutes Wohnen

Ambulant Betreutes Wohnen ist ein Hilfeangebot zur Förderung der selbständigen Lebensführung von Menschen mit Behinderung. Einzeln oder in Wohngemeinschaften betreut erfahren sie dabei eine professionelle, individuelle Unterstützung. Ambulant Betreutes Wohnen ist eine Leistung der Eingliederungshilfe.

Außenwohngruppe

Außenwohngruppen nennt man Angebote einer stationären Einrichtung, die in räumlicher Nähe zur Haupteinrichtung liegen. Die Betreuung in einer Außenwohngruppe setzt eine gewisse Selbständigkeit der Betreuten voraus.

Barrierefreiheit

Als barrierefrei werden Gebäude, Verkehrsmittel, Gebrauchsgegenstände, Medien und sonstige Anlagen bezeichnet, wenn diese auch von Menschen mit Behinderung in der allgemein üblichen Weise, in vollem Umfang und ohne besondere Anstrengungen genutzt werden können. Im Zusammenhang mit „Wohnen“ bedeutet Barrierefreiheit vor allem den freien Zugang zur Wohnung, ihre uneingeschränkte Nutzbarkeit und den Zugang zu Einrichtungen des alltäglichen Lebens (Einkaufsmöglichkeiten etc.).

Behinderung

Im Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) ist der für das deutsche Sozialrecht maßgebliche Behinderungsbegriff wie folgt definiert:

Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. Sie sind von Behinderung bedroht, wenn die Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Unter dem Oberbegriff der körperlichen Behinderung werden neben Schädigungen des Stütz- und Bewegungsapparates, anderer organischer Schädigung oder chronischer

Krankheiten auch Sinnesbehinderung (Blindheit, Gehörlosigkeit, Schwerhörigkeit, Taubblindheit) und Sprachbehinderung zusammengefasst.

- Als geistige Behinderung werden dauerhaft unterdurchschnittliche kognitive Fähigkeiten eines Menschen mit damit verbundenen Einschränkungen des affektiven Verhaltens verstanden.
- Chronische psychische Erkrankungen und Suchterkrankungen werden unter dem Begriff der seelischen Behinderung zusammengefasst.

Behindertenforum

Das Mannheimer Behindertenforum ist ein offenes Netzwerk unter der Leitung des Mannheimer Beauftragten für Menschen mit Behinderung für Vertreter/-innen der ehrenamtlichen und professionellen Behindertenarbeit sowie für von Behinderung betroffene Menschen in Mannheim. Aufgabe des Forums ist es, den Erfahrungsaustausch über Bedarfe von und Angebote für Menschen mit Behinderung zu fördern, die Teilhabe von Menschen mit Behinderung zu verbessern und Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Behindertenhilfe in Mannheim, insbesondere an die Kommunalpolitik zu geben.

Begleitetes Wohnen in Familien

Begleitetes Wohnen in Familien ist eine besondere Form des Ambulant Betreuten Wohnens. Bei dieser Wohnform wird der erwachsene Mensch mit Behinderung in einer Gastfamilie betreut, mit der er zusammenlebt. Die Gastfamilie und der Erwachsene mit Behinderung werden vom Träger des Begleiteten Wohnens fachlich beraten und begleitet.

Design for all (dt. Übersetzung: Design für alle)

Design für alle hat zum Ziel, für alle Menschen gleiche Chancen der Teilhabe in allen gesellschaftlichen Bereichen zu schaffen. Um dies zu erreichen, muss die gebaute Umwelt, müssen alltägliche Gegenstände, Dienstleistungen, Kultur und Informationen – kurz: alles, was von Menschen für Menschen geplant und geschaffen ist – für jeden zugänglich und ohne besondere Erschwernis nutzbar und aufgeschlossen sein. Das Konzept „Design für alle“ bindet die Wünsche und den Bedarf des Endverbrauchers in allen Entwicklungs- und Entstehungsphasen mit ein.

Eingliederungshilfe

Der Begriff Eingliederungshilfe wird verkürzt verwendet für Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach SGB XII. Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es nach § 53 Abs. 3 SGB XII, eine drohende Behinderung zu

verhindern oder eine Behinderung oder deren Folge zu beseitigen oder zu mildern und die Betroffenen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den Menschen mit Behinderung die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.

Fallmanagement

Fallmanagement ist ein professionelles Instrument, welches das Ziel verfolgt, die Fähigkeiten und Kompetenzen der Klientinnen und Klienten und ihres Umfeldes zur Wahrnehmung und Nutzung sozialer und anderer Dienstleistungen zu fördern (erhalten, stabilisieren, wiederherstellen, ausbauen) und zu Eigenaktivitäten zu befähigen.

Familienentlastender Dienst / Familienunterstützender Dienst

Familienentlastende Dienste sollen die Teilhabe von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft fördern und Familien, die ein Familienmitglied mit Behinderung betreuen, unterstützen und entlasten. Ziel ist es, Menschen mit Behinderung ein Leben in ihrer vertrauten Umgebung zu ermöglichen und eine Heimunterbringung zu vermeiden.

Inklusion

Kernbegriff der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen, der sich gegen die Unrechtserfahrung gesellschaftlicher Ausgrenzung richtet und eine freiheitliche und gleichberechtigte Zugehörigkeit zur Gesellschaft einfordert. Individuelle Autonomie und volle Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sind dafür elementare Voraussetzungen. Konkrete Gestalt gewinnt dieses Prinzip zum Beispiel in den Forderungen nach gleichberechtigtem Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt, nach inklusiver Bildung und nach Teilhabe am kulturellen Leben.

Inklusion heißt, dass Menschen mit Behinderung wie alle anderen auch von vorneherein selbstverständlich zur Gesellschaft und ihren Subsystemen dazugehören und nicht als Außenstehende integriert werden. Insofern geht der Begriff Inklusion weit über den Begriff Integration hinaus.

Kurzzeitunterbringung

Kurzzeitunterbringung ist eine zeitlich befristete stationäre Versorgung von Menschen mit Behinderung. Sie dient der Entlastung der betreuenden Angehörigen mit dem Ziel, die Bereitschaft und Möglichkeit zur Betreuung im Familienverbund zu erhalten.

Mobilitätstraining

Mobilitätstraining beinhaltet alle Maßnahmen für einen sicheren Umgang mit öffentlichen Verkehrsmitteln, wie auch die Bewältigung von Hindernissen im öffentlichen Raum. Die selbstbewusste und sichere Fortbewegung – möglichst ohne Begleitung – ist ein zentraler Baustein für eine selbstständige Teilhabe am Leben in der Gesellschaft.

Persönliches Budget

Seit 2008 haben Leistungsberechtigte nach § 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX einen Rechtsanspruch auf das Persönliche Budget. Menschen mit Behinderung haben damit die Möglichkeit, ihre Leistungsansprüche in Form von Geldleistungen als Alternative zu Sach- und Dienstleistungen zu verwirklichen. Gestärkt werden soll dadurch die Selbstbestimmung und das Wunsch- und Wahlrecht von Menschen mit Behinderung.

Schwerbehinderung

Schwerbehindert sind Personen, bei denen ein Grad der Behinderung von mindestens 50 festgestellt wurde und die im Besitz eines gültigen Schwerbehindertenausweises sind.

Teilhabeplan

Der Begriff des Teilhabeplans ist gesetzlich nicht definiert. In der Praxis wird der Begriff „Teilhabeplan“ einerseits als individuelle Form des Hilfeplans, andererseits als struktureller Fachplan für die Verbesserung der Situation von Menschen mit Behinderung und ihrer gesellschaftlichen Teilhabe verwendet.

Trainingswohnen

Trainingswohnen ist eine Leistung der Eingliederungshilfe mit dem Ziel, Menschen mit Behinderung in ihrer Selbstständigkeit zu fördern und auf eine Wohnform mit geringerer Betreuungsdichte vorzubereiten

Anhang

Klassifikation der Hilfebedarfsgruppen und Leistungstypen für Menschen mit Behinderung

Leistungstypen der Eingliederungshilfe

Die Leistungstypen der Eingliederungshilfe sind im Rahmenvertrag § 3 nach § 79 Abs. 1 SGB XII (Stand: 25.11.2003) für stationäre und teilstationäre Einrichtungen festgelegt:

Typ	Beschreibung
I.1	Stationäre Hilfe (Wohnen ohne tagesstrukturierendes Angebot im Sinne der Ziffer I.4) für
I.1.1	geistig und/oder mehrfachbehinderte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene
I.1.2	körperbehinderte, sinnesbehinderte und/oder mehrfachbehinderte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene
I.2	Stationäre Hilfe (Wohnen ohne tagesstrukturierendes Angebot im Sinne der Ziffer I.4) für
I.2.1	geistig und/oder mehrfachbehinderte Erwachsene
I.2.2	körperbehinderte, sinnesbehinderte und/oder mehrfachbehinderte Erwachsene
I.2.3	seelisch behinderte Erwachsene
I.3	Stationäre Hilfe in der
I.3.1	Heimsonderschule für Sprachbehinderte
I.3.2	Heimsonderschule für Sehbehinderte und Blinde
I.3.3	Heimsonderschule für Hörgeschädigte
I.3.4	Heimsonderschule für Körperbehinderte
I.3.5	Heimsonderschule für Geistigbehinderte
I.4	Tagesstrukturierende Angebote für Menschen mit Behinderung
I.4.1	im (Schul-) Kindergarten
I.4.2	in der (Sonder-) Schule
I.4.3	sonstige Tagesbetreuung für Kinder
I.4.4	im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen
I.4.5a)	tagesstrukturierendes Angebot für geistig und körperlich behinderte Menschen Förder- und Betreuungsgruppe – FuB
I.4.5b)	Tagesstrukturierung und Förderung für psychisch behinderte Menschen
I.4.6	tagesstrukturierendes Angebot für erwachsene Menschen mit Behinderungen, in der Regel Senioren
I.5	Kurzzeitunterbringung
5.1	in Einrichtungen mit tagesstrukturierendem Angebot
5.2	in Einrichtungen ohne tagesstrukturierendes Angebot.
I.6	Trainingswohnen

Quelle: Kommunalverband für Jugend und Soziales, Anleitung und Hinweise zur Erstellung einer Dokumentation für die Hilfeplanung im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen auf dem Formblatt HB/A.

Hilfebedarfsgruppen

Nach dem Verfahren von Dr. Metzler wird der individuelle Hilfebedarf eines Leistungsbeziehers oder einer Leistungsbezieherin bestimmt und nach einem Punktesystem bewertet. Die Hilfebedarfsgruppe wird anhand der festgestellten Punktzahl vergeben. Der Hilfebedarf steigt mit höherer Punktzahl.

Punkte	Hilfebedarfsgruppe
bis 36 Punkte	HBG 1
37 - 72 Punkte	HBG 2
73 - 108 Punkte	HBG 3
109 – 144 Punkte	HBG 4
145 – 180 Punkte	HBG 5

Quelle: Kommunalverband für Jugend und Soziales, Anleitung und Hinweise zur Erstellung einer Dokumentation für die Hilfeplanung im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen auf dem Formblatt HB/A